Instrução Conjunta: TCs 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e 020.720/2014-9

Natureza: processo de contas relativos aos exercícios de 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013

Unidade Jurisdicionada: Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas e Hospital das Forças Armadas - Ministério da Defesa

Apenso aos TCs 022.926/2010-0 e 029-457/2011-4: TC 028.880/2010-2 (acompanhamento determinações contidas no Acórdão 2639/2010-TCU-Plenário)

Responsáveis pelo exercício de 2009: Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78), Avelino Macedo Ottoni de Carvalho (CPF 431.058.237-00), Carlos Moisés Manzoni de Oliveira (CPF 006.333.059-87), Gabriel Raimundo Magno Pinto (CPF 224.526.727-34), Jorge Rebello Ferreira (495.730.477-72), José Alexandre Pires (CPF 760.800.307-30), José Maurício Lopes Martins de Sá (CPF 585.025.211-87), Luiz Roberto Martins Dias (CPF 546.143.337-53), Engeclinic Serviços Ltda. (CNPJ 04.128.433/0001-88)

Responsáveis pelo exercício de 2010:

Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78), Avelino Macedo Ottoni de Carvalho (CPF 431.058.237-00), José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20), Jorge Rebello Ferreira (CPF 495.730.477-72), Engeclinic Serviços Ltda. (CNPJ 04.128.433/0001-88)

Responsáveis pelo exercício de 2011:

Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78), Celso Alexandre de Oliveira (CPF 967.653.998-87), José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20)

Responsáveis pelo exercício de 2012:

Álvaro Figueiredo Bisneto (CPF 801.436.797-91), Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78), José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20), Túlio Fonseca Chebli (CPF 329.222.216-87)

Responsáveis pelo exercício de 2013:

Álvaro Figueiredo Bisneto (CPF 801.436.797-91), Celso Ricardo de Souza Rocha (CPF

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

954.024.467-68), Túlio Fonseca Chebli (CPF 329.222.216-87)

1. INTRODUÇÃO

Trata-se de processos de contas anuais relativos aos exercícios de 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013 do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas (HFA), vinculado ao Ministério da Defesa.

2. Foi identificada por esta unidade técnica a conveniência de se instruir conjuntamente estes processos de contas, de modo a facilitar a compreensão das supostas irregularidades e falhas envolvidas e que estão enumeradas nos respectivos Relatórios de Auditoria de Gestão emitidos pelo Órgão de Controle Interno (OCI) do Ministério da Defesa, ao qual o HFA se encontra subordinado.

3. Além disso, outra vantagem da instrução conjunta é o fato de se condensar em um único documento, que será copiado a cada processo de contas em questão, todas a análises e conclusões relatadas nos respectivos RAGs, assim como as diligências e a inspeção levadas a cabo, no âmbito desta Corte de Contas, para o saneamento das falhas encontradas.

4. Adicionalmente, em pronunciamento da subunidade (TC 022.926/2010-0, peça 40), o Diretor da Didem opinou pela realização de inspeção afim de se averiguarem os indícios de irregularidades apontados nos Relatórios de Auditoria de Gestão dos referidos exercícios.

1.I. Da inspeção realizada no HFA

5. Durante a apreciação das contas do Hospital das Forças Armadas (HFA) relativas aos exercícios de 2010-2013 (TCs 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e 020.720/2014-9), foram identificados indícios de irregularidades cuja magnitude e potencial de riscos de danos ao erário recomendaram o exame *in loco* dos problemas apontados.

6. A inspeção no HFA decorreu de anuência do titular desta Unidade Técnica à proposta de fiscalização em despacho do Diretor da Diedem, de 25 de maio de 2015 (peça 40 do TC 022.926/2010-0), e teve como fundamento as delegações contidas nas portarias Gab-AN nº 1/2010, art. 1º, VIII, para os processos TC 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0 e 024.576/2013-1; e MIN-AA 1/2014, art. 1º, VI, para o TC 020.720/2014-9.

Objeto da fiscalização foi o saneamento dos processos TC 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e TC 020.720/2014-9, relativos aos processos de contas anuais do Hospital das Forças Armadas dos exercícios 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013, respectivamente.

7. Designada pela Portaria SecexDefesa 723/2015 de 30/7/2015, alterada pela Portaria SecexDefesa 783/2015 de 10/8/2015, a equipe de inspeção foi composta pelos AUFC's Paulo Joshio Maruya - Coordenador, Vander Pereira Rodrigues e Késia Priscila Carvalho de Souza (somente Planejamento), abrangendo as seguintes fases: Planejamento de 3/8/2015 a 7/8/2015, Execução de 17/8/2015 a 28/8/2015 e Relatório de 31/8/2015 a 4/9/2015.

1.II. Visão geral do objeto de inspeção

8. Previamente, cabe registrar que o HFA foi criado pelo Decreto 1.310/1962, e integra a estrutura da Secretaria de Pessoal, Ensino, Saúde e Desporto do Ministério da Defesa – SEPESD/MD. Tem como objetivo promover assistência à saúde dos militares das Forças Armadas, de seus dependentes, da Presidência da República e de segmentos conveniados.

9. Por sua vez, o Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas foi criado por meio do Decreto do Conselho de Ministros 1.310/62, e possui autonomia administrativa e financeira assegurada pelo Decreto 69.846/71, tendo sua recriação sido ratificada pela Lei 9.238/95. Tem

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

como objetivo consolidar todos os recursos decorrentes das atividades do HFA, bem como integrar recursos provenientes de outras fontes de receitas.

1.III. Objetivos da inspeção e irregularidades examinadas

10. Os objetos inspecionados consistiram dos atos administrativos e atuações dos agentes que, em razão de apresentarem indícios de irregularidades, foram listadas nos relatórios de auditoria de gestão do OCI dos exercícios 2009-2013, conforme enumerados na instrução constante da peça 40 dos autos do TC 022.926/2010-0.

11. Ademais, as aludidas falhas foram detectadas nas principais áreas da gestão do hospital: licitação e contratação de obras e serviço, administração financeira, controle do patrimônio mobiliário e imobiliário e gestão de recursos humanos.

1.IV. Metodologia utilizada

12. 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 estabelecidos pelo TCU. Nenhuma restrição foi imposta aos exames, tendo sido utilizadas as seguintes técnicas:

a) análise documental;

b) pesquisa em sistemas informatizados;

c) confronto de informações e documentos;

d) comparação com a legislação, jurisprudência do TCU e doutrina; e

e) conferência de cálculos.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

2. HISTÓRICO

13. O processo que deu causa à necessidade de instrução conjunta foi o TC 022.439/2006-2, que tratou de representação autuada a partir de manifestação recebida na Ouvidoria a respeito de irregularidades verificadas na execução de contratos do Hospital das Forças Armadas, decorrentes dos pregões 01/2005 e 12/2009.

14. O referido processo sobrestava as contas do HFA do exercício de 2005 (TC 014.486/2006-8). Do julgamento da citada representação por meio do Acórdão 2639/2010-TCU-Plenário, houve determinação para a realização de audiências e citações sobre as irregularidades identificadas, cujos efeitos se estenderam desde as contas do exercício de 2005 até as contas do exercício de 2010, respectivamente TC 014.486/2006-8, 018.783/2007-9, 017.005/2008-8, 015.660/2009-1, 022.926/2010-0 e 029-457-2011-4.

15. Também foi feita determinação para que fosse autuado o TC 028.880/2010-2, que tratou do acompanhamento para verificação do atendimento de determinações proferidas no Acórdão 2639/2010-TCU-Plenário e se encontra apensado aos processos de contas do HFA relativos aos exercícios de 2009 e 2010.

16. Desta forma, em despacho copiado para os processos de 2009 a 2013, o diretor da Didem identificou a necessidade da realização de inspeção como forma de agilizar o andamento destes processos:

> A avaliação preliminar das contas desses exercícios revelou diversas falhas na gestão que persistem e se agravam no tempo. A constatação recomenda que se ultime a manifestação do Tribunal nos respectivos processos como medida apta a orientar o gestor e a coibir a repetição e/ou ocorrência de falhas no futuro.
>
> Observo, contudo, que há diversos claros nos processos que previnem a emissão de juízo, ainda que preliminar. Conquanto a expedição de diligências em cada um deles seja um dos caminhos para saneá-los, observei, a partir do TC 031.479/2012-0, que a medida pode resultar na necessidade de sua repetição, tornando mais demorado o alcance do pronunciamento de mérito do Tribunal.
>
> Para abreviar o juízo, proporei a realização de inspeções individuais para saneá-los. A vantagem da fiscalização é sanar mais rapidamente tanto as dúvidas originais quanto as delas decorrentes por meio do acesso direto à fonte da informação.
>
> Embora seja necessária a condução de inspeções específicas em cada um dos processos, medida delegada ao secretário por todos os relatores envolvidos nos processos sob análise, a fase de execução deverá ser concentrada em um único evento e todo o trabalho, em uma única equipe.

2.I. Situação dos processos integrantes da instrução conjunta e dos processos conexos

2.I.1. TC 014.486/2006-8

17. Tratou das Contas de 2005 que foram julgadas por intermédio do Acórdão 5187/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acolhidas razões de justificativa e julgadas regulares, com ressalva, as contas de alguns responsáveis e regulares, com quitação plena, as contas dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.2. TC 018.783/2007-9

18. Versou sobre as Contas de 2006, julgadas originariamente pelo Acórdão 3964/2009 - TCU - 2ª Câmara. Foram julgadas regulares com ressalvas e com quitação plena, expedindo-se determinações. O julgamento originário foi mantido na apreciação do recurso de revisão interposto pelo MPTCU, conforme Acórdão 2637/2014 - TCU - Plenário. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.3. TC 017.005/2008-8

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

19. Cuidou das Contas de 2007 que foram julgadas regulares com ressalvas pelo Acórdão 1209/2009 – 2ª Câmara. Apesar da interposição de recurso de revisão pelo MPTCU, o *decisum* foi mantido quando da apreciação do aludido recurso (Acórdão 2636/2014 -TCU - Plenário). Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.4. TC 015.660/2009-1

20. Tratou das Contas de 2008, já julgadas por meio do Acórdão 1155/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acatadas alegações de defesa e julgadas regulares com ressalva as contas de alguns responsáveis e regulares as dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

2.I.5. TC 022.926/2010-0

21. Trata das contas de 2009, que se encontram abertas. O processo contém proposta de citação oriundas de irregularidades decorrentes do Contrato 17/2009, Pregão 12/2009 do HFA, que incidem sobre as gestões de 2009 e 2010. A apuração dos fatos ocorreu no âmbito do TC 028.880/2010-2 que versa sobre representação.

2.I.6. TC 029.457/2011-4

22. Trata das contas de 2010, que se encontram abertas. Igualmente, o processo contém proposta de citação oriundas de irregularidades decorrentes do Contrato 17/2009, Pregão 12/2009 do HFA, que incidem sobre as gestões de 2009 e 2010. A apuração dos fatos e responsáveis se deu por intermédio do TC 028.880/2010-2 (representação).

2.I.7. TC 031.479/2012-0

23. Trata das contas de 2011, que se encontram abertas.

2.I.8. TC 024.576/2013-1

Trata das contas de 2012, que se encontram abertas.

2.I.9. TC 020.720/2014-9

24. Versa sobre as contas de 2013 do Hospital, que se encontram abertas.

2.I.10. TC 028.880/2010-2

25. Versa sobre representação, para apurar supostas irregularidades decorrentes do Contrato 17/2009, Pregão 12/2009, do HFA. Contém proposta de citações solidárias dos agentes responsáveis com a empresa contratada, cujo dano ao erário diz respeito às gestões de 2009 e 2010, do Hospital.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3. EXAME TÉCNICO

3.I. TC 022.926/2010-0 - CONTAS EXERCÍCIO DE 2009

26. Trata-se de processo de contas anual, relativo ao exercício de 2009, do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, vinculado ao Ministério da Defesa.

27. O processo de contas foi organizado de forma consolidada, conforme classificação constante do inc. VII, § 1º, do art. 1º da Instrução Normativa-TCU 57/2008 e do anexo I à Decisão Normativa-TCU 100/2009. O processo contempla, além das contas do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, as contas do Hospital das Forças Armadas (HFA).

28. Criado por meio do Decreto 1310, de 8 de agosto de 1968, o HFA tem como competência institucional o atendimento à saúde, primordialmente à Presidência da República, ao Ministério da Defesa e à família militar das três Forças, não deixando de prestar serviços, por intermédio de contratos ou convênios, a outros clientes corporativos. Com sede em Brasília e diretamente subordinado ao Estado-Maior das Forças Armadas, seu âmbito de atuação é regional, atendendo especialmente as regiões Centro-Oeste e Norte do país. Sua principal finalidade consiste em prestar assistência médica global.

29. Da análise preliminar foi constatada a necessidade de realização de citações em decorrência de proposta contida no TC 028.880/2010-2, o qual tratou de acompanhamento das determinações contidas no Acórdão 2639/2010-Plenário (peça 18, p. 20), resultante de débito apurado na execução do Contrato 17/2009 pelo HFA.

30. O Acórdão 2639/2010-TCU-Plenário determinou a realização de audiências e citações sobre as irregularidades identificadas, cujos efeitos se estenderam desde as contas do exercício de 2005 até as contas do exercício de 2010 (respectivamente TC 014.486/2006-8, TC 018.783/2007-9, TC 017.005/2008-8, TC 015.660/2009-1, TC 022.926/2010-0 e 029-457-2011-4).

31. O processo originador do TC 028.880/2010-2 foi o TC 022.439/2006-2, que tratou de representação autuada a partir de manifestação recebida na Ouvidoria a respeito de irregularidades verificadas na execução de contratos do HFA, decorrentes dos pregões 1/2005 e 12/2009.

32. Contudo, como ainda não foram examinados o mérito das presentes contas, a seguir serão analisadas a conformidade destas com as normas pertinentes. As conclusões e propostas de encaminhamento para cada processo de contas, conforme ressaltado na introdução, somente serão apresentadas ao final da instrução conjunta, de forma a facilitar compreensão dos seus fatos motivadores e das medidas saneadoras sugeridas.

3.I.1. Avaliação da conformidade das peças que compõem o processo

33. A Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa (Ciset/MD), ao examinar a gestão dos responsáveis, concluiu, no Relatório de Auditoria de Gestão (RAG) à peça 2, não terem sido evidenciados fatos que comprometessem as ações do Hospital das Forças Armadas relativas à utilização dos recursos públicos alocados, tendo opinado pela regularidade com ressalvas dos dirigentes máximos do Hospital das Forças Armadas no período em exame.

34. Os fatos que motivaram a ressalva foram a não implementação, no exercício sob exame, de medidas necessárias ao aprimoramento na gestão de suas receitas próprias, a não implantação do sistema informatizado do Hospital e o fracionamento de despesas, caracterizado por aquisições frequentes de produtos ou realização sistemática de serviços de mesma natureza em processos distintos, cujos valores no exercício excederam o limite para a modalidade prevista no art. 24 da Lei 8.666/93 (respectivamente itens 2.7.2 e 2.11.1 do RAG, peça 2, p. 8 a 12).

35. A recomendação do Controle Interno foi de que o HFA aprimorasse seus controles internos administrativos, com elaboração de normas internas e implantação de procedimentos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

operacionais padronizados, agilizasse o processo de contratação dos serviços técnicos necessários para o gerenciamento informatizado do Hospital, além de que o gestor do HFA planejasse adequadamente as suas aquisições ou contratações, com vistas a evitar fracionamentos de despesas, que poderão ser entendidos como mecanismos de fuga às modalidades de licitações indicadas, conforme jurisprudência do TCU (Acórdãos 5740/2004 e 82/2005-Plenário-TCU).

36. No certificado de auditoria (peça 2, p. 13), o representante da Gerência de Auditoria da Ciset/MD propôs o julgamento pela regularidade com ressalvas das contas dos Srs. Jorge Rebello Ferreira e Luiz Roberto Martins Dias, Diretores do HFA no exercício de 2009, em face das impropriedades acima descritas.

37. O dirigente do órgão de controle interno acolheu a manifestação expressa no certificado de auditoria (peça 2, p. 14).

38. O Ministro de Estado da Defesa atestou haver tomado conhecimento das conclusões constantes do relatório de auditoria de gestão, do certificado de auditoria, bem como do parecer conclusivo do dirigente do órgão de controle interno (peça 2, p. 15).

3.I.2. Rol de responsáveis

39. Constam do rol de responsáveis encaminhado todos os responsáveis que desempenharam, durante o período a que se referem as contas, as naturezas de responsabilidade definidas no art. 10 da IN TCU 57/2008.

40. Exceto quanto ao endereço de correio eletrônico, foram disponibilizadas, para cada responsável, as informações previstas nos incisos do art. 11 da IN 57/2008 (peça 1, p. 3 a 7).

Nome do Agente	CPF	Reponsabilidade e Período de Atuação
Luiz Roberto Martins Dias	546.143.337-53	Dirigente Máximo - 1/1/2009 a 24/4/2009
Jorge Rebello Ferreira	495.730.477-72	Dirigente Máximo - 25/4/2009 a 31/12/2009
Carlos Moisés Manzoni de Oliveira	006.333.059-87	Dirigente Máximo Substituto - 1/1/2009 a 16/4/2009
Antônio Carlos da Silva Rodrigues	440.796.307-78	Dirigente Máximo Substituto - 17/4/2009 a 5/5/2009
Avelino Macedo Ottoni de Carvalho	431.058.237-00	Dirigente Máximo Substituto - 6/5/2009 a 31/12/2009

3.I.3. Avaliação do planejamento de ação e dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão

41. O HFA tem por objetivos (Relatório de Gestão, peça 1):

a) prestar assistência médica global, incluindo prevenção, tratamento ambulatorial e de hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência médico-social, aos militares da ativa, reserva e reformados e seus dependentes, bem como aos pacientes referendados por convênios que vierem a ser firmados entre a Direção do HFA e os respectivos órgãos conveniados;

b) dar apoio às organizações militares de saúde sediadas nas áreas Centro-Oeste e Norte do País;

c) cooperar com as autoridades civis e militares no que disser respeito à saúde pública, às calamidades públicas e a outras emergências; e

d) promover, incentivar e realizar pesquisas na área médica e executar programas de ensino para pessoal técnico de níveis superior e médio, podendo oferecer cursos de extensão,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

aperfeiçoamento e pós-graduação, bem como de formação de pessoal paramédico e a realização de pesquisas médicas de interesse das Forças Armadas no campo da saúde, com vistas especialmente à solução de problemas nacionais e de interesse médico regional.

42. Ao longo do ano foram disponibilizados na Lei Orçamentária Anual (LOA) do exercício (Lei 11.897, de 30/12/2008) os montantes de R$ 36.897.083,00 para custeio, R$ 6.402.450,00 para investimento e R$ 64.604.647,00 para o pagamento de pessoal, totalizando R$ 107.904.180,00 (peça 1, p. 9).

43. De acordo com o relatório de gestão (peça 1, p. 2 a 35), o HFA está inserido no Plano Plurianual (PPA) por meio de três Programas de Trabalho: 0637 - Serviço de Saúde das Forças Armadas, 0089 - Previdência de Ativos e Pensionistas da União e 0181 - Pagamento de Aposentadoria e Pensões- Servidores. A partir daí, realiza anualmente a mensuração física e financeira das Ações compreendidas em cada Programa com vistas ao alcance de metas e objetivos previamente estabelecidos.

44. As despesas executadas nos Programas 0637 e 0089 representam quase a totalidade dos recursos disponibilizados ao HFA e a tabela abaixo demonstra as metas previstas e realizadas, desdobradas em suas respectivas ações:

Execução Física e Financeira das Ações Realizadas pelo HFA

Progr.	Ação	Meta Física Prevista	Meta Física Realizada	Realiz./ Previsto	Meta Financeira Prevista (R$)	Meta Financeira Realizada (R$)	Realiz./Previsto
0637	2528	385.000	286.441	74,40%	25.975.258,00	21.290.052,00	81,96%
0637	2272	- o -	- o -	- o -	70.551.458,00	66.241.386,00	93,89%
0637	2010	201	188	93,53%	241.271,00	211.402,00	87,62%
0637	2011	761	582	76,47%	1.047.085,00	1.030.112,00	98,37%
0637	2012	1.112	1.421	127,78%	3.013.595,00	3.013.494,00	99,99%
0637	2864	400	402	100,00%	900.000,00	900.000,00	100,00 %
0637	09HB	- o -	- o -	- o -	6.630.318,00	6.518.714,00	98,31%
0637	4572	600	165	27,50%	100.000,00	28.761,00	28,76%
0089	0181	408	388	95,09%	16.223.351,00	15.857.086,00	97,74%
TOTAL		**387.681**	**289.234**	**74,60%**	**124.682.336,00**	**115.091.007,00**	**92,30 %**

Fonte: Relatório de Gestão do HFA - exercício 2009

Programa 0637 - Serviço de Saúde das Forças Armadas:

Ação 2528 - Manutenção dos Serviços Médico-hospitalares do Hospital das Forças Armadas

Ação 2272 - Gestão e Administração do Programa

Ação 2010 - Assistência Pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados

Ação 2011 - Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados

Ação 2012 -Auxílio Alimentação aos Servidores e Empregados

Ação 2864 - Alimentação de Pessoal Militar

Ação 09HB - Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federal em Processo de Qualificação e Requalificação

Programa 0089 - Previdência de Inativos e Pensionistas da União

Ação 0181 - Pagamento de Aposentadoria e Pensões - Servidores Civis

45. Tendo como objetivo principal proporcionar adequada assistência médico-hospitalar aos militares ativos e inativos e aos seus dependentes, o Programa Serviço de Saúde das Forças Armadas, além da área assistencial, também atua naquelas de natureza preventiva, pericial e operacional. O referido Programa, de acordo com o estabelecido no Anexo II da Lei 11.653, de 7/4/2008, alterada pela Lei 12.352, de 28/12/2010 (PPA 2008-2011), tem por finalidade promover apoio às políticas públicas e áreas especiais. Em decorrência, dele não se exigem indicadores para fins de aferição de resultados, consoante o contido na alínea "b", inciso I, do art. 4° da mencionada Lei 11.653/2008.

46. À vista dos parâmetros utilizados para avaliação de desempenho de Programas de Governo (Plano Plurianual 2008/2011), divulgados pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), conclui-se que o percentual de realização da meta física, no patamar de 74,60%, e financeira de 92,30%, indicam resultados, respectivamente, abaixo e dentro do esperado.

47. Pelo contido no relatório de gestão do HFA, assim como no relatório de auditoria de gestão, de modo geral, as ações orçamentárias de responsabilidade do HFA, quanto ao alcance das metas físicas e execuções financeiras, atingiram a faixa considerada dentro ou abaixo do esperado, cumprindo, de forma satisfatória, o previsto na Lei Orçamentária Anual (peça 2, p. 2).

48. Conforme consta do planejamento estratégico do HFA, assistência à saúde do pessoal das Forças Armadas constitui o principal objetivo do órgão (Ação 2528), podendo essa assistência pode ser medida pelo número de atendimentos médicos realizados no período. O Hospital alcançou o índice de 74,40% da meta física estabelecida para o atendimento hospitalar, o que caracteriza atingimento abaixo do esperado dessa meta.

49. Contudo, considerando-se a justificativa dada pelos gestores de que o atingimento da meta foi comprometido pelo reduzido efetivo de profissionais da área de saúde no primeiro semestre do ano, concluiu-se que os principais objetivos estratégicos traçados para o exercício em referência e as ações planejadas para o atingimento desses objetivos foram eficazes, de modo que as ações executadas contribuíram de fato para o alcance dos objetivos estratégicos, conforme originalmente planejado.

3.I.4. Avaliação dos indicadores

50. No tocante aos indicadores de desempenho, o Relatório de Gestão do HFA apresenta quatro indicadores ou parâmetros utilizados para mensurar o desempenho:

a) Taxa de Ocupação Hospitalar – TOH – resulta da divisão do número de pacientes-dia em determinado período pela Lotação do Hospital no período, multiplicada por 100;

b) Taxa Média de Infecção Hospitalar – TIH - resulta da divisão do número de infecções atribuíveis ao Hospital no período pelo número de pacientes saídos no período, multiplicada por 100;

c) Média de Permanência de Internação – MPE - resulta da divisão do número de pacientes-dia em determinado período pelo número de pacientes saídos no mesmo período;

d) Taxa de Ocupação Específica UTI – UTI - resulta da divisão do número de pacientes-dia em determinado período pelo número de leitos (UTI) disponíveis no período, multiplicada por 100.

51. Relativamente à TOH, na avaliação da equipe de auditoria da Secretaria de Controle Interno do MD, este indicador é adequado, confiável, de fácil obtenção e a custos razoáveis, em

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

relação aos benefícios para melhoria da gestão do HFA, além de poder ser compartilhado com outros hospitais, como forma de comparação de resultados e geração de planos de melhorias (peça 2, p. 4).

52. Segundo disposto no relatório de gestão, de acordo com o contido na Portaria 1101/GM, de 12/6/2002, do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o índice ideal para a Taxa de Ocupação Hospitalar gira em torno de 80% a 85%, portanto, significativamente superior ao que foi alcançado pelo HFA, de 25,94 % (peça 1, p. 19). Consoante informações prestadas pela administração do Hospital, a Taxa de Ocupação Hospitalar, no Brasil, situa-se em torno de 48% de ocupação/leito/ano. Esta taxa apresentou um acréscimo de 4,72% em relação ao ano anterior de 2008, motivado principalmente, pelo ingresso de novos servidores para a realização das atividades fins. Em consideração a atual capacidade operacional do HFA, entende-se que a taxa apurada é insatisfatória.

53. Infecção Hospitalar (IH), segundo a Portaria do Ministério da Saúde 2.616/1998, é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. Pelo que consta da Portaria do Ministério da Saúde 930/1992, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

54. A Taxa Média de Infecção Hospitalar no HFA ficou em 5,2% em 2008 e 6,16% em 2009. O índice alcançado encontra-se dentro dos parâmetros indicados como aceitáveis pelo Controle de Qualidade Hospitalar - São Paulo, da ordem de 4,9% - referência nacional sobre o assunto - e abaixo dos índices preconizados pela Organização Pan-Americana de Controle de Infecções, que giram em torno de 10% para hospitais privados e de 18,4% para hospitais públicos (www.ccih.med.br). Acrescenta que, para a Região Centro-Oeste, onde se encontra o Hospital, o índice considerado normal pela Organização Pan-Americana é de 7,20%.

55. No que se refere à Média de Permanência de Internação (peça 1, p. 20), a Portaria 1101/GM/2002, do Ministério da Saúde, estabelece como média de permanência para hospitais gerais o índice da ordem de 5,5 dias, sendo que a média nacional de permanência do Sistema Único de Saúde gira em torno de 5,98 dias. A média de permanência de pacientes do HFA, em 2009, ficou em 5,80 dias. Adotando-se como parâmetro as médias de permanência apresentadas na mencionada Portaria, o índice de 5,80 dias encontra-se próximo da taxa ideal para hospitais gerais e abaixo daquele apresentado pela média nacional do Sistema Único de Saúde.

56. Quanto à Taxa de Ocupação Específica UTI, em 2009, a taxa de ocupação vinculada à unidade de terapia intensiva atingiu o percentual de 97,84%, o que representa um aumento de 2,24%, comparado ao índice apurado no ano de 2008, de 95,60%. Isto se deu em virtude do ingresso de novos profissionais de diversas áreas fins. O aumento da taxa de ocupação específica apresentada pelo HFA entre os anos de 2008 e 2009 indica resultado acima da faixa prevista na Portaria 1101/GM/2002, do Ministério da Saúde, que admite índices de ocupação entre 80% e 85%.

57. Em síntese, de forma geral, os indicadores utilizados podem ser considerados adequados para mensurar o desempenho da gestão da UJ, a qual pode ser considerada satisfatória.

3.I.5. Avaliação da estrutura de controles internos

58. Como parte dos trabalhos de auditoria, a Ciset/MD verificou os sistemas de controles internos e os procedimentos contábeis do HFA, com o objetivo de estabelecer a base de confiança no sistema e determinar a natureza e a extensão dos procedimentos necessários à execução dos exames. Esses foram realizados por amostragem e com abrangência limitada aos processos necessários à auditoria. Os resultados obtidos dessa avaliação revelaram que os controles internos mantidos pelo HFA são satisfatórios (peça 1, p. 51).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.I.6. Avaliação da execução orçamentária e financeira

59. No exercício de 2009, a Ação 2528 - Manutenção dos Serviços Médico-Hospitalares foi contemplada com dotação orçamentária de R$ 25.975.258,00. Este valor equivale a 23,73% do fixado para o Programa 0637 - Serviço de Saúde das Forças Armadas, de R$ 109.548.985,00 (peça 2, p. 1).

60. Para esta ação era prevista, como meta física associada, o atendimento de 385.000 pacientes. Ao final do exercício, foram atendidas 286.441 pessoas, alcançando execução de 74,40% da meta física, ao custo de R$ 21.290.051,00, equivalente a 81,96% do recurso previsto (peça 2, p. 1). O resultado pode ser considerado abaixo do esperado, levando em consideração os parâmetros constantes do Manual de Avaliação do Plano Plurianual 2008-2011.

61. O item 2.4.2 do Relatório de Gestão (peça 1, p. 16) apresenta as Despesas Correntes por Grupos e Elementos de Despesas de créditos originários da UJ para os exercícios de 2008 e 2009. Relativamente a restos a pagar não processados, aponta-se aumento no montante (R$ 2.713.969,67 em 2009 ante R$ 2.484.778,77 em 2008). O montante de restos a pagar não processados de 2008 correspondeu a 2,62% das despesas correntes empenhadas. Em 2009, correspondeu a 2,20%. Embora não se possa falar em evolução de RP considerando apenas dois exercícios, houve melhora de 2010 para 2011.

62. As Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos originários da UJ (peça 1, p. 16) evidencia que 54,43% do montante das despesas empenhadas para investimento em 2009 foram inscritas em restos a pagar não processados. Isso leva a crer que grande parte do investimento não foi realizado, evidenciando discrepância entre o planejamento e a execução dos investimentos.

63. De acordo com o relatório de gestão da UJ (peça 1, p. 23), na abertura do exercício de 2009 foram inscritos em Restos a Pagar R$ 5.824.341,58, sendo Processados R$ 1.576.853,66 e Não Processados R$ 4.247.487,92. Do total inscrito, R$ 186.871,220000 foram cancelados e R$ 5.611.570,36000 pagos, ficando o saldo de R$ 25.800,00. Esses dados evidenciam que o montante inscrito em restos a pagar não compromete a execução do orçamento do exercício seguinte.

64. De acordo com o relatório de auditoria de gestão (peça 2, p. 10), a inscrição dos empenhos em restos a pagar não processados observou as disposições de regência da matéria, em especial o contido no art. 35 do Decreto 93.872, de 23/12/1986, e aquelas trazidas no Decreto 6.752, de 28/1/2009.

65. No que se refere às despesas com pessoal, houve aumento de 33,93% na despesa liquidada em 2009 (R$ 74.705.801,40) ante 2008 (R$ 55.778.525,79), o que é compatível com o aumento dos 1.533 servidores estatutários lotados no HFA em 2009 ante os 383 lotados em 2008.

66. No grupo outras despesas correntes liquidadas, houve aumento de 24,92% em 2009 ante 2008, cujos valores atingiram, respectivamente, R$ 45.878.838,06 e R$ 36.727.530,08.

67. O grupo investimentos registrou nas despesas empenhadas R$ 3.401.976,78 em 2009 e R$ 2.804.894,74 em 2008, o que significou incremento de 21,29%. Os restos a pagar não processados do grupo foram de R$ 1.987.761,36 em 2009 e R$ 1.762.709,16 em 2008, aumento de 12,77%, valor bem inferior ao crescimento dos valores empenhados no período.

68. Em relação às despesas por modalidade de contratação dos créditos originários da UJ, verificou-se que foram empenhadas o montante de R$ 40.122.276,45 em 2009 ante R$ 30.069.871,03 em 2008, ou seja, aumento de 33,43%. Houve predomínio do pregão como modalidade de licitação, o qual correspondeu a 66,63% das licitações, perfazendo o montante de R$ 26.733.838,38. Também houve aumento de contratações nas modalidades concorrência e

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

tomada de preços. Além disso, houve diminuição sob a modalidade inexigibilidade de licitação e aumento das dispensas.

69. Pelo exposto, pode-se considerar regular a execução orçamentária e financeira da UJ.

3.I.7. Avaliação da gestão de pessoas

70. A força de trabalho do HFA é composta de servidores civis do quadro próprio e de militares dos Comandos das Forças Armadas. Os servidores civis são regidos pelo Regime Jurídico Único (Lei 8.112, de 12 de dezembro de 1990), o regime inerente a Emprego Público no HFA (Lei 10.225, de 15 de maio de 2001) e o Contrato por Tempo Determinado (Lei 8.745, de 9 de dezembro de 1993). Os militares são originários dos Comandos do Exército, da Marinha e da Aeronáutica e observam os regulamentos que lhes são peculiares.

71. O quadro de pessoal civil existente no HFA, em 2009, teve acréscimo de 958 servidores, em relação ao mesmo período do ano anterior, passando de 1.008 para 1.966. Comparando-se a lotação autorizada para o Hospital (3.983 vagas) com o quantitativo de servidores existentes, observa-se que a força de trabalho da unidade ainda tem defasagem correspondente a 50,64% em dezembro de 2009.

72. As avaliações sobre os atos de admissão e de concessões de aposentadoria e pensão ocorrem, à vista da documentação suporte, para efeito do parecer previsto no art. 11 da IN/TCU 55, de 24/10/2007, na medida em que são registrados no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (Sisac), do TCU.

73. De acordo com o Ciset/MD, foram realizados procedimentos de auditoria com vistas a verificar a legalidade na definição do quantitativo de pessoal, a tempestividade nos encaminhamentos dos atos de admissão aposentadoria e pensão para apreciação e registro, bem como o cumprimento da legislação sobre a movimentação dos servidores. Não foram observados fatos que comprometessem a regularidade dos procedimentos adotados pela administração do Hospital (peça 2, p. 5).

74. Portanto, a avaliação da gestão de pessoas é de regularidade.

3.I.8. Avaliação da gestão do patrimônio

75. Não estão presentes nas peças integrantes destes autos informações acerca da gestão patrimonial da UJ. Consta apenas a declaração da contadora responsável de que os demonstrativos contábeis constantes Siafi (Balanço Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais), previstos na Lei 4.320/1964, refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada (peça 1, p. 38).

3.I.9. Avaliação da situação das transferências voluntárias mediante convênios, contratos de repasse, termos de cooperação, termos de compromisso, bem como transferências a título de subvenções, auxílios ou contribuições

76. Não houve ocorrências de transferências voluntárias (peça 1, p. 23).

3.I.10. Avaliação do cumprimento de obrigações legais e normativas

77. O TCU ao examinar as contas do exercício de 2006 do Hospital, expediu o Acórdão 3.964/2009 - TCU - Segunda Câmara, julgando as contas "regulares com ressalvas" (Processo TC 018.783/2007-9), deu quitação aos responsáveis e deliberou:

> 1.5. Determinações: ao Hospital das Forças Armadas que:
>
> 1.5.1. abstenha-se de indicar preferência por marca de objeto a ser adquirido por meio de procedimento licitatório, por contrariar os arts. 7°, § 5º, e 15, § 7°, inciso 1, da Lei 8.666/1993, e, na hipótese de se tratar de objeto com características e especificações exclusivas, a justificativa para a indicação de marca, para fins de padronização, deverá ser fundamentada em

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

razões de ordem técnica, as quais precisam, necessariamente, constar do respectivo processo de licitação;

1.5.2. instaure processo administrativo, nos termos da Lei 9.784/1999, para decidir sobre a aplicação da penalidade prevista no art. 7º da Lei 10.520/2002 à empresa licitante que utilizou documentação falsa no Pregão Presencial 5/2006, durante a fase de classificação desse certame e dê ciência desse fato à Polícia Federal para apuração das consequências penais da conduta da licitante;

1.5.3. noticie, nas próximas contas, se foi proposta pela Advocacia Geral da União e em que estágio se encontra a devida ação de cobrança contra o Governo do Distrito Federal, em razão da falta de ressarcimento ao HF A do ônus resultante da cessão do servidor , Márcio Pedro dos Santos, matrícula Siape 0661503, no valor de R$ 27.545,28, cedido ao do Distrito Federal durante o período de 21.10.2005 a 7.8.2006;

1.5.4. oriente suas comissões de inventário para que registrem de forma correta e completa as ocorrências verificadas nos levantamentos efetuados, de modo a fornecer informações confiáveis para os inventários anuais previstos no item 8.1, "a", da Instrução Normativa SEDAP/PR 205/1988;

1.5.5. observe fielmente os itens 4 e 7 da Instrução Normativa/SEDAP/PR 205/1988, no que se refere ao armazenamento de materiais no almoxarifado, evitando sua manutenção em temperatura inadequada, a falta de critérios na renovação de estoques e a ausência de controles no que concerne à sua validade, bem como a ocorrência de vazamentos e outras deficiências na estrutura física que comprometam sua conservação;

1.5.6. promova a quitação de débitos junto aos órgãos de trânsito, identificando e providenciando o desconto em folha de pagamento dos motoristas infratores, servidores do Hospital, nos termos do disposto nos arts. 46 e 122, § 1°, da Lei 8.112/1990;

1.5.7. promova a correta identificação de seus bens patrimoniais, de conformidade com o que preceitua o subitem 7.13.1 da IN/SEDAP/PR 205/1988, c/c o art. 94 da Lei 4.320/1964.

78 A conclusão da Ciset/MD foi de que as determinações foram atendidas, exceto quanto ao item 1.5.6 cujas ações de implementação ainda se encontravam em andamento e eram acompanhadas pelo Controle Interno (peça 2, p.8).

79. Quanto ao cumprimento das recomendações do órgão de controle interno, a Ciset/MD informou a falta de implementação de algumas recomendações.

80. Em relação ao item 2.7.1 do relatório de auditoria de gestão (peça 2, p. 8 a 10), que trata recomendação ao gestor que adotasse providências no sentido de efetivar o planejamento adequado e demonstrar a eficiência da gestão, de forma a tomar menos divergentes os percentuais referentes à execução física e financeira das ações realizadas, A Ciset/MD, em consulta ao SigPlan, constatou que os percentuais entre as metas físicas e financeiras estavam menos divergentes quando comparados com os do exercício de 2008, indicando um melhor planejamento por parte da HFA.

81. O item 2.7.2, também do relatório de auditoria de gestão, tratou de recomendação ao HFA de que aprimorasse os controles internos administrativos com elaboração de normas internas e implantação de procedimentos operacionais padronizados e de que agilizasse o processo de contratação dos serviços técnicos necessários para o gerenciamento informatizado do Hospital. De acordo com a Ciset/MD, o HFA não informou no relatório de gestão as medidas adotadas para aprimoramento dos controles internos administrativos. Em relação ao sistema informatizado, a despeito das tentativas do Hospital para implantá-lo, até o final do exercício de 2009, o HFA não havia concluído o projeto básico necessário à realização do procedimento licitatório.

82. Pelo exposto, apesar dos problemas acima apontados, pode-se considerar regular o cumprimento de obrigações legais e normativas pela UJ.

3.I.11. Outras constatações do Controle Interno

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

83. O item 2.11.1 (peça 2, p. 10) do RAG trata da constatação de fracionamento de despesas, caracterizado por aquisições frequentes de produtos ou realização sistemática de serviços de mesma natureza, em processos distintos, cujos valores no exercício excederam o limite para a modalidade prevista no art. 24 da Lei 8.666/93.

84. De acordo com a Ciset/MD, em 2009 o HFA efetivava medidas no sentido de evitar a prática do procedimento de aquisição de bens e serviços com dispensa de licitação, buscando atender assim às prescrições legais e à recomendação da equipe de auditoria. Considerou que as justificativas apresentadas pela unidade, no sentido de realizar planejamento macro para suas aquisições de forma a evitar futuros fracionamentos de despesas, eram consistentes, porém, insuficientes para elidir a impropriedade apontada pela equipe de auditoria.

85. Nada obstante as falhas apontadas pela equipe de auditoria da Ciset/MD, e tendo em vista as providências dos gestores no sentido de realizar planejamento macro para suas aquisições, pode-se considerar que esta impropriedade não compromete o conjunto de sua gestão.

3.I.12. Apenso - TC 028.880/2010-2

86. O apenso teve origem em denúncia recebida pela Ouvidoria do TCU (TC 022.439/2006-2), a qual representou a esta Corte acerca de possíveis irregularidades em licitações e contratos do Hospital das Forças Armadas (HFA) concernentes a aquisição de serviços de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares, em especial no Contrato 3/2005, firmado com a empresa Engeclinic Serviços Ltda. e decorrente do Pregão 1/2005.

87. Posteriormente, ao fim da vigência do Contrato 2/2005, o HFA celebrou novo termo com a Engeclinic Serviços Ltda., o Contrato 17/2009 tendo por referência do pregão 12/2009, cujo objeto são os mesmos serviços de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares, os quais impactam as contas de 2009 e 2010 do referido Hospital.

88. Segundo as informações obtidas à época pela Ouvidoria (peça 1, p. 1 do TC 028.880/2010-2):

> a) o edital do pregão 1/2005, supostamente redigido pela Engeclinic para o Departamento de Licitações do HFA, conteria exigências que teriam direcionado aquele certame em favor da mencionada empresa, cujos proprietários, os capitães Carlos Alberto Kaiser de Queiroz e Marcelo Lúcio Lessa, estariam a pagar propina a servidores do Departamento de Licitações do HFA, com a possível conivência do diretor daquele hospital;
>
> b) o contrato 3/2005, no valor de R$ 804.000,00 anuais, decorrente do aludido pregão 1 /2005, estaria superfaturado;
>
> c) a Engeclinic não disporia do quantitativo de pessoal e da qualificação técnica necessários à manutenção dos equipamentos contratados;
>
> d) a situação existente, além de causar prejuízos ao erário, colocaria em risco a vida de pacientes.
>
> O Acórdão exarado no TC 022.439/2006-2, 2639/2010 - TCU - Plenário, determinou:
>
> 9.1. conhecer da representação e considerá-la parcialmente procedente;
>
> 9.2. cautelarmente, com base no art. 276 do Regimento Interno, determinar ao HFA que com base nos cálculos efetuados nos anexos III e IV do relatório de inspeção, glose, nos pagamentos a serem realizados à Engeclinic:
>
> 9.2.1. os valores correspondentes à ausência, no período de outubro a dezembro de 2009, de funcionário em posto de trabalho definido no termo de referência do pregão 12/2009, parte do contrato 17/2009, relativo à equipe técnica para prestação dos serviços contratados;
>
> 9.2.2. a diferença correspondente ao sobrepreço apurado no contrato 17/2009;
>
> 9.2.3. a diferença correspondente ao sobrepreço apurado no contrato 17/2009, de forma a compensar os meses em que os serviços foram pagos pelo indevido valor contratado;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

9.3. determinar a instauração de processo apartado para tratar das irregularidades no contrato 17/2009 a fim de ser feito o monitoramento de determinação formulada no item 9.2 acima e de serem realizadas as audiências prévias de:

9.3.1 José Maurício Lopes Martins de Sã, fiscal do contrato, acerca da:

9.3.l.1. ausência de documentos referentes aos funcionários da empresa contratada nos processos de pagamento de despesas, uma vez que a inspeção desta Corte localizou, nos processos de despesa realizada - PDR, apenas alguns dos documentos exigidos pelo inciso 1 do § 5º do art. 34 da IN 2/2008;

9.3.l.2. falha na apresentação do diagnóstico dos equipamentos do parque hospitalar do HFA e correspondente gerenciamento/manutenção;

9.3.1.3. ausência dos equipamentos/instrumentos mínimos de medidas para testes, ensaios e avaliação dos equipamentos médico-hospitalares;

9.3.1.4. ausência de conexão em rede do sistema automatizado de geração e processamento de ordens de serviços;

9.3.1.5. ausência de plano meticuloso de manutenção preventiva dos equipamentos do parque hospitalar do HFA;

9.3.2. José Maurício Lopes Martins de Sá e Avelino M. Ottoni de Carvalho, respectivamente chefe da Divisão de Engenharia e ordenador de despesas HFA, acerca das seguintes irregularidades no pregão 12/2009, que resultaram em sobrepreço no contrato 17 /2009:

9.3.2.1. elaboração de lista genérica, com equipamentos e instrumentos de medida mínimos que deveriam ser ofertados pela contratada sem descrição suficiente, uma vez que há diversos tipos e modelos dos itens listados;

9.3.2.2. exigência ilegal no item 4.25 do termo de referência, que caracterizou indevida aquisição de materiais, equipamentos, instrumentos e ferramentas por meio de contrato de terceirização de serviços;

9.3.2.3. exigência no item 4.24 do termo de referência, de telefonia móvel para o coordenador técnica e de ao menos 2 técnicos especialistas;

9.3.2.4. estimativa deficiente de custos da contratação, ante a ausência de levantamento que justificasse a razoabilidade e a proporcionalidade dos valores apresentados na pesquisa de preços realizada;

9.3.2.5. exigência de qualificação técnica restritiva, desnecessária e comprometedora da competitividade do certame (atestado de capacidade técnica que demonstrasse prestação de serviço de gerenciamento em equipamentos médico-hospitalares, com manutenção preventiva e corretiva, nas áreas de mecânica e elétrica, incluindo o equipamento .. Câmara Hiperbárica ... equipamento que não é típico de uma unidade hospitalar, e devido ao contido nos itens 4.11.1 e 4.1 l.2 do termo de referência da licitação);

9.3.3. José Maurício Lopes Martins de Sá, fiscal do contrato 17/2009, acerca da liquidação, sem ressalvas, glosa ou multa, de notas fiscais referentes à prestação de serviços, nos meses de outubro a dezembro de 2009, ante a existência de postos de trabalho vagos em determinados períodos;

9.4. dar ciência desta decisão ao Ministério Público junto ao TCU para avaliação da conveniência e da oportunidade de interposição de recurso de revisão nas contas do HFA de 2006 e 2007 ante as irregularidades verificadas no contrato 3/2005 decorrente do pregão 1/2005;

9.5. determinar a juntada dos presentes autos às contas ordinárias do HFA de 2005 e, por cópia, às contas de 2006 a 2009, para adoção das seguintes providências com relação ao contrato 3/2005, decorrente do pregão 1/2005:

9.5.1. audiência prévia de Manoel Cardoso de Moura e de Raimundo Magno Pinto, responsáveis respectivamente pela elaboração e pela aprovação do termo de referência da licitação, acerca da:

9.5.1.1. estimativa deficiente dos custos da contratação;

9.5.1.2. ausência de planilha de custos e formação de preços para estimar custos da licitação e como documento obrigatório a constar das propostas de preços dos licitantes;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

9.5.2. audiência previa dos responsáveis pela fiscalização dos contratos 3/2005 e 17/2009, acerca das seguintes falhas na execução daqueles pactos:

9.5.2.1. ausência de documentos referentes aos funcionários da empresa contratada nos processos de pagamento de despesas, uma vez que a inspeção desta Corte localizou, nos processos de despesa realizada - PDR, apenas alguns dos documentos exigidos pelo inciso 1 do § 5° do art. 34 da IN 2/2008;

9.5.2.2. falha na apresentação do diagnóstico dos equipamentos do parque hospitalar do HFA e correspondente gerenciamento/manutenção;

9.5.2.3. ausência dos equipamentos/instrumentos mínimos de medidas para testes, ensaios e avaliação dos equipamentos médico-hospitalares;

9.5.2.4. ausência de conexão em rede do sistema automatizado de geração e processamento de ordens de serviços;

9.5.2.5. ausência de plano meticuloso de manutenção preventiva dos equipamentos do parque hospitalar do HFA;

9.5.3. citação solidária de Gabriel Raimundo Magno Pinto e de José Alexandre Pires, ordenadores de despesas. bem como da empresa Engeclinic Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 3/2005, conforme demonstrativos constantes dos anexos III e IV do relatório de inspeção;

9.5.4. citação solidária de Manoel Cardoso de Moura e José Maurício Lopes Martins Sá, fiscais do contrato 3/2005, respectivamente, no período de 14/2/2005 a 9/2/2006 e 10/2/2006 a 13/2/2009, e da empresa Engeclinic, em razão de pagamentos mensais realizados sem desconto das ausências de funcionários da empresa durante a execução dos serviços contratados;

9.6. encaminhar ao Ministério Público Militar cópia deste acórdão e do relatório e do voto que o fundamentaram.

89. Assim, por força do item 9.3 do Acórdão acima, foi atuado o TC 028.880/2010-2 visando o acompanhamento das supostas irregularidades no Contrato 17/2009, assim como a glosa nos pagamentos devidos à Engeclinic no item 9.2, realização das audiências prévias especificadas nos itens 9.3.1, 9.3.2 e 9.3.3 e citação de Manoel Cardoso de Moura e José Maurício Lopes Martins Sá, fiscais do contrato 3/2005.

Em virtude de as contas dos exercícios de 2006 e 2007 já terem sido julgadas naquele momento, houve a reabertura delas por meio de recurso de revisão interposto pelo MP/TCU. Também foi determinada a juntada por cópia da representação às contas dos exercícios de 2006 a 2009, para a realização das audiências e citações determinadas.

3.I.13. Análises das audiências

90. A análise das audiências dos responsáveis pelas supostas irregularidades verificadas na execução dos contratos do HFA, decorrentes dos pregões 1/2005 e 12/2009, encontra-se em instrução técnica à peça 18, com a seguinte proposta de encaminhamento:

(...)

c) Rejeite as razões de justificativa do Sr. Avelino Macedo Ottoni de Carvalho e considere a análise feita nestes autos como fundamento para aplicação de multa nas contas do HFA relativas ao exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0).

d) Rejeite as razões de justificativa do Sr. José Maurício Lopes Martins de Sá e considere a análise feita nestes autos como fundamento para aplicação de multa nas contas do HFA relativas ao exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0).

e) Nos autos do TC 022.926/2010-0 (contas do HFA relativas ao exercício de 2009), promova a citação do Sr. Avelino Macedo Ottoni de Carvalho, ordenador de despesas, solidariamente com a empresa ENGECLINIC Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 17/2009, conforme tabela a seguir:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Parcela de débito (R$) – Contas 2009	Data da ocorrência
R$ 6.730,17	29/12/2009
R$ 25.347,52	29/12/2009
R$ 29.409,84	31/12/2009

f) Nos autos do TC 029.457/2011-4 (contas do HFA relativas ao exercício de 2010), promova a citação do Sr. Avelino Macedo Ottoni de Carvalho, ordenador de despesas, solidariamente com a empresa ENGECLINIC Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 17/2009, conforme tabela a seguir:

Parcela de débito (R$) – Contas 2010	Data da ocorrência
- R$ 17.249,06 (crédito)	16/4/2010
R$ 35.992,43	26/5/2010
R$ 29.440,41	26/5/2010
R$ 26.526,29	26/5/2010
R$ 26.770,49	24/6/2010
R$ 31.965,62	19/8/2010
R$ 27.645,87	21/9/2010

g) Determine o arquivamento do presente processo e o também seu apensamento às contas do HFA relativas ao exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0).

91. Os valores acima calculados pela Unidade Técnica foram obtidos por meio do confronto dos valores que foram efetivamente pagos pelo HFA à contratada com os que deveriam ter sido pagos de acordo com o que foi levantado pela equipe de auditoria deste Tribunal.

92. Nesse levantamento, foram considerados os valores relativos às glosas feitas em virtude das ausências dos funcionários da contratada nos períodos identificados pela equipe de auditoria, assim como as glosas relativas à exclusão da aquisição de equipamentos e instrumentos de medida no âmbito do Contrato 17/2009 (p. 34 da peça 4 do TC 022.439/2006-2).

93. Na sequência, despacho do Ministro Relator à peça 23 do TC 028.880/2010-2 autorizou a realização das citações propostas pela Unidade Técnica:

(...)

b) ante a verificação de existência de débito relacionado a sobrepreço apurado por esta Corte de Contas no presente processo e no TC 022.439/2006-2, com reflexo nas contas relativas aos exercícios de 2009 e 2010 (TC 022.926/2010-0 e 029-457-2011-4), autorizo a unidade técnica a adotar procedimentos com vista a realização de citações nos autos dos mencionados processos;

c) determinar o apensamento do presente processo às contas do HFA do exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0) e cópia às contas do exercício de 2010 (TC-029-457-2011-4), para apreciação das razões de justificativa analisadas pela 3ª Secex na instrução de Peça 18 e consideração das propostas formuladas.

94. Tendo em vista a instrução preliminar e o despacho do Ministro Relator autorizando a realização das audiências propostas, o caminho a ser trilhado no âmbito desta Unidade Técnica seria, naturalmente, a realização das referidas citações. Contudo, como se verá a seguir, fato posterior a estes dois atos indica a necessidade de revisão do posicionamento a ser adotado nestes autos.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.I.14. Dos julgamentos dos processos de contas do HFA exercícios 2005, 2006, 2007 e 2008

3.I.14.1. Contas HFA 2005 - TC 014.486/2006-8

95. Tratou das Contas de 2005 que foram julgadas por intermédio do Acórdão 5187/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acolhidas razões de justificativa e julgadas regulares, com ressalva, as contas de alguns responsáveis e regulares, com quitação plena, as contas dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

A seguir é reproduzido o voto do Ministro Relator, à peça 58 daqueles autos:

Inicio meu Voto e antecipo, desde já, minha concordância na quase integralidade com o parecer do MP/TCU.

Como bem anotado pelo Parquet, estamos a julgar as contas de 2005 do Hospital das Forças Armadas, notadamente quanto a fatos relacionados ao Contrato 03/2005, destinado à contratação de serviços de engenharia clínica. Mais: como decorrência de algumas irregularidades (tais como a estimativa deficiente dos custos da contratação), chegou-se a um sobrepreço no valor de R$ 20.522,94 mensais.

Ocorre que, para calcular o débito relativo a contrato celebrado em 2005, a Unidade Técnica utilizou uma planilha de estimativa dos custos da mão de obra alocada, utilizando parâmetros de outro contrato, firmado em 2009.

O Ministério Público foi preciso em sua análise, ao lançar dúvidas relevantes sobre a metodologia de cálculo do sobrepreço, lançando dúvidas relevantes sobre a prova produzida pela Secretaria desta Corte. Confira-se:

"Quanto à primeira questão, entendemos que não é possível afirmar que houve sobrepreço na contratação.

Inicialmente, consideramos que, neste caso, não é correto calcular o sobrepreço a partir da elaboração de uma planilha de custos. O sobrepreço é, por definição, a diferença entre o preço de mercado e o efetivamente contratado. Não é possível saber se o valor calculado pela unidade técnica seria efetivamente obtido pela administração em uma licitação, sobretudo se considerarmos a especificidade dos serviços contratados, muito diferente de uma simples locação de mão de obra.

Consta do TC 022.439/2006-2, inclusive, uma pesquisa de preços (peça 14, p. 9/13), cuja validade a unidade técnica questiona por ter sido realizada antes do levantamento do parque de equipamentos do hospital. Os preços contratados foram inferiores aos obtidos na pesquisa.

Partindo da premissa que houve sobrepreço, poderia até se admitir a realização de uma estimativa dos custos para calculá-lo. No entanto, essa estimativa deveria ser feita com base em premissas conservadoras, para que o valor estimado não excedesse o valor real.

Ao utilizar a planilha do contrato de 2009 para estimar os custos do contrato 03/2005, a unidade técnica excluiu diversas despesas e adotou parâmetros que diminuíram o valor calculado, aumentando o sobrepreço.

A principal inconsistência no cálculo diz respeito aos engenheiros. O termo de referência previa a alocação de um engenheiro civil e um supervisor técnico, engenheiro com experiência em equipamentos médico-hospitalares, que deveriam comparecer ao hospital "quando necessário".

No contrato de 2009, a remuneração desses postos de trabalho foi calculada na fração de 0,2 do salário base, e a unidade técnica aplicou o mesmo critério para calcular o custo do contrato 03/2005.

É preciso reconhecer que na contratação original, em 2005, a situação vigente no hospital era diversa da encontrada em 2009. O hospital ainda não contava com o serviço de engenharia clínica e a manutenção dos equipamentos era feita sob demanda, à medida que os aparelhos necessitavam. É natural que a implantação do serviço demandasse inicialmente maior presença desses profissionais, e a simples reprodução do fator 0,2, adotado no contrato de 2009, não nos parece adequada.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Outra questão é que o salário desses profissionais foi estimado pelo piso salarial da categoria, no entanto, o próprio termo de referência exigia experiência ou especialização dos profissionais, e numa área que, conforme demonstrado nos autos, não é comum. Não há evidência de que a empresa conseguisse contratar profissionais com esse perfil pelo piso da categoria.

Há ainda outras questões levantadas pelos responsáveis a respeito da planilha elaborada e que julgamos relevantes, tais como a fixação do valor de R$ 50,00 para assistência médica, valor notadamente baixo; a desconsideração das despesas com comunicação, sob o argumento de que os profissionais poderiam se comunicar por rádio, sem custo, e a desconsideração de despesas com treinamento dos funcionários da empresa.

Entendemos que são pertinentes as alegações dos responsáveis de que a natureza do contrato é diferente de uma simples intermediação de mão de obra. Além disso, há de ser considerado que o regime de execução do contrato, empreitada global, imputava à empresa riscos de que as despesas ao decorrer na execução do serviço fossem maiores do que as inicialmente previstas, risco esse que, ressalte-se, não incorre uma empresa que faz intermediação de mão de obra, e que deveria necessariamente ser considerado no preço do serviço."

5. Em relação às glosas por serviços supostamente não prestados, assiste razão ao Ministério Público, sendo que, neste caso, farei pequeno ajuste em função dos valores envolvidos e do custo do controle a transformar o próprio processo de apuração em antieconômico. Novamente, transcrevo parte do parecer do MP/TCU:

"Quanto à necessidade de glosas referentes às ausências, mesmo reconhecendo que a natureza do contrato difere de uma simples intermediação de mão de obra, como alegado pelos responsáveis, à luz das disposições do termo de referência e do contrato, não há como deixar de reconhecer que cabia ao HFA efetuar descontos proporcionais às ausências.

A 10ª do contrato (peça 22, p. 3/10, do TC 022.439/2006-2) estipula entre as obrigações da contratada a seguinte:

"Subcláusula Vigésima Segunda – Suprimir imediatamente as faltas dos profissionais da equipe permanente, sob pena de descontar o valor proporcional as faltas na fatura mensal"

No mesmo sentido, a cláusula 11ª elenca entre as obrigações da contratante:

"Subcláusula Quarta – Assegurar-se de que o número de empregados alocados ao serviço pela Contratada é aquele previsto no Projeto Básico.

Subcláusula Quinta – Registrar as ocorrências havidas e a frequência dos empregados, em livro próprio, firmado conjuntamente com o preposto da Contratada."

Essas disposições, em nosso entendimento, não deixam dúvidas sobre a obrigatoriedade de que os trabalhadores que ocupavam aqueles postos de trabalho descritos no item 4 do termo de referência (peça 18, p. 25/37, do TC 022.439/2006-2), que estipulava inclusive horários de jornada, comparecessem diariamente ao hospital, devendo ser substituídos em caso de ausências.

O fato de se tratar de um contrato de resultado e executado no regime de empreitada global não impossibilitava, de forma alguma, que se estipulasse uma quantidade mínima de trabalhadores que devessem ficar a disposição, ao contrário do que alegaram os responsáveis.

Ressaltamos que o termo de referência não definiu critérios de prazo para o atendimento das demandas, e os conceitos utilizados para descrever o serviço a ser prestado eram subjetivos. Assim, ao menos em tese, os mesmos serviços poderiam ser prestados por menos empregados do que o número indicado e, ainda assim, não desrespeitar as condições do termo de referência. Por essa razão, a estipulação de um número mínimo de empregados era até mesmo necessária para assegurar um nível mínimo de serviço e um prazo aceitável para o atendimento das demandas a cargo da contratada.

Contudo, entendemos que a forma de cálculo do débito utilizada pela unidade técnica não é correta. Em primeiro lugar, consideramos que não é certo presumir que, por constar da folha de pagamento a informação de que determinado empregado estava vinculado a outro hospital, ele não prestou serviços ao HFA. Ora, se a empresa mantém contrato com vários hospitais, e se os serviços são especializados e demandam mão de obra qualificada, é natural que a empresa

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

constantemente transfira empregados de um hospital para outro, sem efetuar o ajuste na folha, ou efetuando o ajuste com atraso.

Assim, entendemos que deve permanecer somente o débito relativo aos trabalhadores que não foram substituídos durante suas férias ou outras ausências, tais como licença para tratamento de saúde, conforme identificado nos registros das folhas de presença.

Outra questão relevante consiste nos critérios utilizados para estimar o valor do posto de trabalho. A unidade técnica utilizou os valores da remuneração efetivamente pagos aos trabalhadores em janeiro de 2008, mesmo dispondo, no processo, das folhas de pagamento da empresa de todo o período de vigência (peças 42/59 do TC 022.439/2006-2).

Na ausência de planilha que tenha estimado o custo de cada posto de trabalho, entendemos que o cálculo deve levar em conta o salário efetivamente recebido por cada funcionário no mês em que esteve de férias e não foi substituído, acrescido dos devidos encargos legais. Essa seria, em nosso entendimento, a forma mais conservadora de cálculo.

Havendo, portanto, a necessidade de se efetuar novos cálculos para determinar o valor do débito relativo aos pagamentos indevidos, para evitar que se atribua débito superior ao efetivamente ocorrido, em desacordo com o inciso II, § 1º, do art. 210 do Regimento Interno, propomos, preliminarmente, que os autos sejam restituídos à unidade técnica, para que calcule, com base nas folhas de pagamento constantes dos autos do TC 022.439/2006-2, o valor do débito referente aos meses em que os trabalhadores não foram substituídos durante as férias ou outras ausências, conforme os registros das folhas de presença."

Ocorre que os valores que o Ministério Público propõe recalcular são residuais. A exemplo, os principais montantes envolvidos, são exatamente os relativos a profissionais que prestavam serviços em mais de um hospital, o que não pode ser tido como irregular (vide item 4.5.5 da instrução posta às fls. 160 e fls. 191 do TC 022.439/2006-2).

Ademais, o cálculo se mostra impossível, mais ainda passados quase dez anos dos fatos. Isso porque, se estamos a acompanhar o Ministério Público no sentido de que não há como se constatar sobrepreço em um contrato firmado em 2005, com base em outro licitado em 2009, também não podemos aceitar que os valores de possíveis débitos por ausência de trabalho sejam calculados da mesma forma.

O tempo decorrido, os valores irrisórios envolvidos, as falhas de instrução processual, a antieconomicidade de se prosseguir com os presentes autos, onde os custos do controle superariam os benefícios e, por fim, o evidente ganho de produtividade decorrente metodologia contratada, cujo ineditismo e a fórmula adotada de licitação por preço global calcada em resultados, explicam também e exculpam parte das falhas incorridas, me levam a propor o julgamento pela regularidade com ressalvas dos responsáveis, inclusive a do Sr. Manoel Cardoso de Moura, fiscal do contrato, que, além do mais, não consta do rol de responsáveis.

Por todo o exposto, Voto no sentido de que este Tribunal julgue regulares e regulares com ressalvas as contas dos responsáveis.

96. Como se viu no parágrafo anterior, o Ministro Relator considerou procedente a argumentação do MPTCU de que o sobrepreço apurado pela Unidade Técnica relativo ao Contrato HFA 3/2005, do qual o Contrato HFA 17/2009 é apenas a prorrogação, não pôde ser comprovado.

97. Continuando seu voto condutor, o Ministro se posicionou que em relação às glosas por serviços supostamente não prestados, considerado tempo decorrido, os valores irrisórios envolvidos, as falhas de instrução processual, a antieconomicidade de prosseguir com os autos, votava no sentido julgar as contas dos gestores do HFA regular com ressalvas.

3.I.14.2. TC 018.783/2007-9

98. Versou sobre as Contas de 2006, julgadas originariamente pelo Acórdão 3964/2009 - TCU - 2ª Câmara. Foram julgadas regulares com ressalvas e com quitação plena, expedindo-se determinações. O julgamento originário foi mantido na apreciação do recurso de revisão interposto pelo MPTCU, conforme Acórdão 2637/2014 - TCU - Plenário. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

99. O recurso de revisão interposto pelo Ministério Público, para reabrir as contas do HFA relativas ao exercício de 2006, somente em relação aos Srs. Gabriel Raimundo Magno Pinto e José Maurício Lopes Martins de Sá, em razão de irregularidades identificadas no contrato 03/2005, não foi acolhido pelo Ministro Relator do processo.

100. No entanto, o Ministro concordou com o Ministério Público, no sentido de que não ficou comprovado o sobrepreço alegado. Por fim, teceu as seguintes considerações (peça 54, p. 2 a 3):

> Discordo, tão somente, da proposta de apenação de Manoel Cardoso de Moura e de José Maurício Lopes Martins de Sá, como fiscais do contrato.
>
> O próprio Ministério Público revela haver circunstância atenuante da conduta do mesmo, por ter atuado como fiscal apenas depois do início da execução do contrato, e ter dado continuidade à prática então adotada pelo hospital, tida por ele como legal.
>
> Ademais, a gravidade da conduta é reduzida, mais ainda porque o MP/TCU andou muito bem quando analisou a glosa por ausência de profissionais de férias e saúde:
>
> "O fato de se tratar de um contrato de resultado e executado no regime de empreitada global não impossibilitava, de forma alguma, que se estipulasse uma quantidade mínima de trabalhadores que devessem ficar à disposição, ao contrário do que alegaram os responsáveis.
>
> Ressaltamos que o termo de referência não definiu critérios de prazo para o atendimento das demandas, e os conceitos utilizados para descrever o serviço a ser prestado eram subjetivos. Assim, ao menos em tese, os mesmos serviços poderiam ser prestados por menos empregados do que o número indicado e, ainda assim, não desrespeitar as condições do termo de referência. Por essa razão, a estipulação de um número mínimo de empregados era até mesmo necessária para assegurar um nível mínimo de serviço e um prazo aceitável para o atendimento das demandas a cargo da contratada.
>
> Não consideramos procedente ou razoável o argumento de que os fiscais do contrato estavam impedidos de efetuar a glosa porque não havia planilha orçamentária que estipulasse o valor de cada posto de trabalho e tampouco havia valor previsto no edital para esse desconto. Os próprios fiscais do contrato mencionaram, em sua defesa, que conferiam os documentos comprobatórios do cumprimento das obrigações trabalhistas da empresa. Portanto, tinham acesso a informações sobre a folha de pagamento. De qualquer forma, tais informações, se não estivessem disponíveis, poderiam ter sido solicitadas à empresa.
>
> Contudo, entendemos que a forma de cálculo do débito utilizada pela unidade técnica não é correta. Em primeiro lugar, consideramos que não é certo presumir que, por constar da folha de pagamento a informação de que determinado empregado estava vinculado a outro hospital, ele não prestou serviços ao HFA. Ora, se a empresa mantém contrato com vários hospitais, e se os serviços são especializados e demandam mão de obra qualificada, é natural que a empresa constantemente transfira empregados de um hospital para outro, sem efetuar o ajuste na folha, ou efetuando o ajuste com atraso."
>
> Não tenho tanta certeza de que em contrato de resultado, sob o regime de empreitada global, permita a glosa relativa a ausências esporádicas, como se de contrato de intermediação de mão de obra se tratasse. Utilizo nessa conclusão as próprias premissas do Ministério Público, em outro momento de seu lúcido parecer:
>
> "Entendemos que são pertinentes as alegações dos responsáveis de que a natureza do contrato é diferente de uma simples intermediação de mão de obra. Além disso, há de ser considerado que o regime de execução do contrato, empreitada global, imputava à empresa riscos de que as despesas ao decorrer na execução do serviço fossem maiores do que as inicialmente previstas, risco esse que, ressalte-se, não incorre uma empresa que faz intermediação de mão de obra, e que deveria necessariamente ser considerado no preço do serviço.
>
> Com efeito, o termo de referência previa, por exemplo, que a empresa deveria prover a manutenção de todos os equipamentos do hospital, inclusive os que viessem a ser identificados ou adquiridos depois da contratação, sem a previsão de que haveria reajuste do contrato por esse motivo.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Diante de todas essas questões, consideramos que não ficou adequadamente demonstrada nos autos a ocorrência de sobrepreço decorrente do contrato 3/2005."

3.I.14.3. TC 017.005/2008-8

101. Cuidou das Contas de 2007 que foram julgadas regulares com ressalvas pelo Acórdão 1209/2009 – 2ª Câmara. Apesar da interposição de recurso de revisão pelo MPTCU, o *decisum* foi mantido quando da apreciação do aludido recurso (Acórdão 2636/2014 -TCU - Plenário). Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

102. O Ministro Relator do processo fez as mesmas considerações relatadas no TC 018.783/2007-9, votando pela manutenção do Acórdão 1209/2009 – 2ª Câmara.

3.I.14.4. TC 015.660/2009-1

103. Tratou das Contas de 2008, já julgadas por meio do Acórdão 1155/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acatadas alegações de defesa e julgadas regulares com ressalva as contas de alguns responsáveis e regulares as dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

104. O voto do Ministro Relator, à peça 46, é reproduzida abaixo:

Acompanho o Ministério Público pelos próprios fundamentos postos no parecer do parquet.

Como se observa, a proposta de condenação dos responsáveis destes autos está fundamentada na suposta continuidade da prática de sobrepreço pela pactuação de aditivos a contrato firmado em 2005, não considerando a Unidade Técnica a figura do mero exaurimento.

Destaco os seguintes excertos da instrução da referida Unidade, por ocasião da análise das alegações de defesas dos responsáveis, em especial o Sr. Alexandre Pires:

"Além disso, esta Corte pautou sua análise, [...] pelos parâmetros de detalhamento de custo presentes no Pregão 12/2009, pela absoluta ausência de parâmetro plausível de comparação, já que o pregão anterior não se baseou em planilha alguma e as propostas apresentadas pelas licitantes o foram apenas na forma do custo mensal global, sem nenhum detalhamento.

No que tange aos índices de força de trabalho (valor de 0,2 estabelecido para os engenheiros supervisor técnico e civil), cabe ressaltar que tal parâmetro foi utilizado porque a tabela constante da p. 8 (peça 9) definia os horários de trabalhos desses dois profissionais respectivamente como "com a frequência necessária" e "sempre que houver necessidade", o que se revela como parâmetro insuficiente para cotar preços num certame licitatório. A equipe desta Corte não fez mais do que utilizar o parâmetro objetivo utilizado pela mesma empresa contratada para prestar o mesmo serviço na licitação posterior."

Os trechos ora mencionados demonstram que o paradigma utilizado pela equipe técnica deste Tribunal é frágil para demonstrar o dano. Poderiam até evidenciar falhas ocorridas em 2005, mas não a prática de ato antieconômico. Os seguintes trechos do parecer do MPTCU são esclarecedores:

"Ao utilizar a planilha do contrato de 2009 para estimar os custos do contrato 03/2005, a unidade técnica excluiu diversas despesas e adotou parâmetros que diminuíram o valor calculado, aumentando o sobrepreço.

A principal inconsistência no cálculo diz respeito aos engenheiros. O termo de referência previa a alocação de um engenheiro civil e um supervisor técnico, engenheiro com experiência em equipamentos médico-hospitalares, que deveriam comparecer ao hospital "quando necessário".

No contrato de 2009, a remuneração desses postos de trabalho foi calculada na fração de 0,2 do salário base, e a unidade técnica aplicou o mesmo critério para calcular o custo do contrato 03/2005.

É preciso reconhecer que na contratação original, em 2005, a situação vigente no hospital era diversa da encontrada em 2009. O hospital ainda não contava com o serviço de engenharia clínica e a manutenção dos equipamentos era feita sob demanda, à medida que os aparelhos necessitavam. É natural que a implantação do serviço demandasse inicialmente maior presença

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

desses profissionais, e a simples reprodução do fator 0,2, adotado no contrato de 2009, não nos parece adequada.

Outra questão é que o salário desses profissionais foi estimado pelo piso salarial da categoria, no entanto, o próprio termo de referência exigia experiência ou especialização dos profissionais, e numa área que, conforme demonstrado nos autos, não é comum. Não há evidência de que a empresa conseguisse contratar profissionais com esse perfil pelo piso da categoria.

Há ainda outras questões levantadas pelos responsáveis a respeito da planilha elaborada e que julgamos relevantes, tais como a fixação do valor de R$ 50,00 para assistência médica, valor notadamente baixo; a desconsideração das despesas com comunicação, sob o argumento de que os profissionais poderiam se comunicar por rádio, sem custo, e a desconsideração de despesas com treinamento dos funcionários da empresa." (grifos meus)

Tenho defendido de forma consistente a necessidade de provas robustas das ilegalidades atribuídas aos responsáveis. Sabemos que o processo deste Tribunal é sui gene ris, com diferenças evidentes em relação aos processos civil e penal, a exigir de nós maiores cautelas para tentar equilibrar a balança da justiça.

No presente caso, o critério de comparação utilizado pela 3ª Secex foi objetivo, ou seja, desprezou diferentes aspectos decorrentes da diversidade de contextos entre contratos pactuados em 2005 e 2009. Assim sendo, não há como manter a hipótese de sobrepreço, contornando as dificuldades de obtenção de prova pela inversão indevida de seu ônus. Ao apresentar aspectos modificativos do direito (a lisura de preços combatida), a prova deve permitir a qualificação dos indícios como fortes.

3.I.15. CONCLUSÃO

105. A análise dos Acórdãos 5187/2014 - TCU - 2ª Câmara, 3964/2009 - TCU - 2ª Câmara, 1209/2009 – TCU - 2ª Câmara e 1155/2014 - TCU - 2ª Câmara na seção Exame Técnico, itens 3.I.12, 3.I.13, 3.I.14.1, 3.I.14.2, 3.I.14.3 e 3.I.14.4, nos quais se declarou procedente a argumentação do MPTCU de que o sobrepreço apurado pela Unidade Técnica relativo ao Contrato HFA 3/2005, o qual foi sucedido pelo Contrato HFA 17/2009, não pôde ser comprovado e também pelo posicionamento desta Corte de que em relação às glosas por serviços supostamente não prestados, considerado tempo decorrido, os valores irrisórios envolvidos, as falhas de instrução processual, a antieconomicidade de se prosseguir com os autos, concluiu-se pelo encaminhamento de proposta no sentido julgar as contas dos gestores do HFA, exercício de 2009, regulares com ressalvas.

3.I.16. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

106. Diante do exposto, submetem-se os presentes autos à consideração superior propondo, com fundamento nos arts. 1º, I, e 16, II, e 17, da Lei. 8.443/1992, c/c o art. 208 do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, julgar regulares com ressalvas as contas dos responsáveis Luiz Roberto Martins Dias (CPF 546.143.337-53), Jorge Rebello Ferreira (CPF495.730.477-72), Carlos Moisés Manzoni de Oliveira (CPF 006.333.059-87), Antônio Carlos da Silva Rodrigues (CPF 440.796.307-78) e Avelino Macedo Ottoni de Carvalho (CPF 431.058.237-00), emitindo-se as correspondentes quitações plenas.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.II. TC 029.457/2011-4 - CONTAS EXERCÍCIO DE 2010

107. Trata-se de processo de contas anual, relativo ao exercício de 2010, do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, vinculado ao Ministério da Defesa.

108. O processo de contas foi organizado de forma consolidada, conforme classificação constante do inc. II, art. 5º da Instrução Normativa-TCU 63/2010 e do anexo I à Decisão Normativa-TCU 110/2010. O processo contempla, além das contas do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, as contas do Hospital das Forças Armadas (HFA).

109. Criado por meio do Decreto 1310, de 8 de agosto de 1968, o HFA tem como competência institucional o atendimento à saúde, primordialmente à Presidência da República, ao Ministério da Defesa e à família militar das três Forças, não deixando de prestar serviços, por intermédio de contratos ou convênios, a outros clientes corporativos. Com sede em Brasília e diretamente subordinado ao Estado-Maior das Forças Armadas, seu âmbito de atuação é regional, atendendo especialmente as regiões Centro-Oeste e Norte do país. Sua principal finalidade consiste em prestar assistência médica global.

3.II.1. Avaliação da conformidade das peças que compõem o processo

110. A Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa (Ciset/MD), ao examinar a gestão dos responsáveis, concluiu, no Relatório de Auditoria de Gestão (RAG) (peça 4, p. 44), não terem sido evidenciados fatos que comprometessem as ações do Hospital das Forças Armadas relativas à utilização dos recursos públicos alocados, tendo opinado pela regularidade das contas dos dirigentes máximos do Hospital das Forças Armadas no período em exame.

111. A despeito da opinião pela regularidade das contas, a Ciset/MD apontou falhas que foram motivos de recomendações aos dirigentes da UJ (peça 4, p.13 a 35).

112. No certificado de auditoria (peça 5), a Gerência de Auditoria da Ciset/MD propôs o julgamento pela regularidade das contas dos dirigentes máximos do HFA, nos respectivos períodos de gestão, tendo em vista a não identificação de nexo de causalidade entre os fatos apontados e a conduta dos responsáveis pelos fatos narrados no parágrafo anterior.

113. O dirigente do órgão de controle interno acolheu a manifestação expressa no certificado de auditoria (peça 6), assim como as recomendações decorrentes da constatação de falhas e impropriedades, sintetizadas no Certificado de Auditoria, de responsabilidade de agentes não arrolados no processo.

114. O Ministro de Estado da Defesa atestou haver tomado conhecimento das conclusões constantes do relatório de auditoria de gestão, do certificado de auditoria, bem como do parecer conclusivo do dirigente do órgão de controle interno (peça 7).

3.II.2. Rol de responsáveis

115. Constam do rol de responsáveis encaminhado todos os responsáveis que desempenharam, durante o período a que se referem as contas, as naturezas de responsabilidade definidas no art. 10 da IN TCU 63/2010.

116. Exceto quanto ao endereço de correio eletrônico, foram disponibilizadas, para cada responsável, as informações previstas nos incisos do art. 11 da IN 63/2010 (peça 2).

Nome do Agente	CPF	Reponsabilidade e Período de Atuação
José Maria Lins Calheiros	260.781.397-20	Dirigente Máximo - 26/3/2010 a 31/12/2010
Jorge Rebello Ferreira	495.730.477-72	Dirigente Máximo - 1/1/2010 a 26/3/2010

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Antônio Carlos da Silva Rodrigues	440.796.307-78	Dirigente Máximo Substituto - 23/7/2010 a 31/12/2010
Avelino Macedo Ottoni de Carvalho	431.058.237-00	Dirigente Máximo Substituto - 1/1/2010 a 23/7/2010

3.II.3. Avaliação do planejamento de ação e dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão

117. O HFA tem por objetivos (Relatório de Gestão, peça 3):

a) prestar assistência médica global, incluindo prevenção, tratamento ambulatorial e de hospitalização, recuperação, reabilitação e assistência médico-social, aos militares da ativa, reserva e reformados e seus dependentes, bem como aos pacientes referendados por convênios que vierem a ser firmados entre a Direção do HFA e os respectivos órgãos conveniados;

b) dar apoio às organizações militares de saúde sediadas nas áreas Centro-Oeste e Norte do País;

c) cooperar com as autoridades civis e militares no que disser respeito à saúde pública, às calamidades públicas e a outras emergências; e

d) promover, incentivar e realizar pesquisas na área médica e executar programas de ensino para pessoal técnico de níveis superior e médio, podendo oferecer cursos de extensão, aperfeiçoamento e pós-graduação, bem como de formação de pessoal paramédico e a realização de pesquisas médicas de interesse das Forças Armadas no campo da saúde, com vistas especialmente à solução de problemas nacionais e de interesse médico regional.

116. Ao longo do ano foram disponibilizados na Lei Orçamentária Anual do exercício (Lei 12.214, de 26/1/2010) os montantes de R$ 57.714.432,00 para custeio, R$ 17.732.000,00 para investimento e R$ 109.245.039,00 para o pagamento de pessoal, totalizando R$ 184.691.471,00 (peça 3, p. 32).

117. De acordo com o relatório de gestão (peça 3, p. 16 a 29), o HFA está inserido no Plano Plurianual (PPA) por meio de três Programas de Trabalho: 0637 - Serviço de Saúde das Forças Armadas, 0089 - Previdência de Ativos e Pensionistas da União e 0181 - Pagamento de Aposentadoria e Pensões- Servidores. A partir daí, realiza anualmente a mensuração física e financeira das Ações compreendidas em cada Programa com vistas ao alcance de metas e objetivos previamente estabelecidos.

118. As despesas executadas nos Programas 0637 e 0089 representam quase a totalidade dos recursos disponibilizados ao HFA e a tabela abaixo demonstra as metas previstas e realizadas, desdobradas em suas respectivas ações:

Execução Física e Financeira das Ações Realizadas pelo HFA

Progr.	Ação	Meta Física Prevista	Meta Física Realizada	Realiz./ Previsto	Meta Financeira Prevista (R$)	Meta Financeira Realizada (R$)	Realiz./ Previsto
0637	2528	473.000	470.983	99,57%	47.777.467,00	34.238.854,00	71,66%
0637	2272	- o -	- o -	- o -	94.421.908,00	92.032.335,00	97,47%
0637	2010	620	205	33,06%	706.800,00	288.340,00	40,80%
0637	2011	1.240	892	71,93%	1.800.480,00	1.395.532,00	77,51%
0637	2012	2.300	2.026	88,08%	8.494.698,00	8.485.961,00	99,90%
0637	2864	410	420	102,43%	900.000,00	900.000,00	100,00%

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

0637	09HB	- o -	- o -	- o -	13.798.095,00	13.280.010,00	96,25%
0637	4572	660	1.475	44,74%	100.000,00	81.772,00	81,77%
0089	0181	392	398	101,53%	16.567.787,00	16.476.812,00	99,43%
TOTAL		**478.622**	**476.399**	**99,54%**	**184.576.235,00**	**167.179.616,00**	**90,58%**

Fonte: Relatório de Gestão do HFA - exercício 2010

Programa 0637 - Serviço de Saúde das Forças Armadas:

Ação 2528 - Manutenção dos Serviços Médico-hospitalares do Hospital das Forças Armadas

Ação 2272 - Gestão e Administração do Programa

Ação 2010 - Assistência Pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados

Ação 2011 - Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados

Ação 2012 -Auxílio Alimentação aos Servidores e Empregados

Ação 2864 - Alimentação de Pessoal Militar

Ação 09HB - Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais

Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federal em Processo de Qualificação e Requalificação

Programa 0089 - Previdência de Inativos e Pensionistas da União

Ação 0181 - Pagamento de Aposentadoria e Pensões - Servidores Civis

119. Tendo como objetivo principal proporcionar adequada assistência médico-hospitalar aos militares ativos e inativos e aos seus dependentes, o Programa Serviço de Saúde das Forças Armadas, além da área assistencial, também atua naquelas de natureza preventiva, pericial e operacional. O referido Programa, de acordo com o estabelecido no Anexo II da Lei 12.214, tem por finalidade promover apoio às políticas públicas e áreas especiais.

120. À vista dos parâmetros utilizados para avaliação de desempenho de Programas de Governo (Plano Plurianual 2008/2011), divulgados pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), concluiu-se que a UJ obteve resultados satisfatórios quanto à eficácia da aplicação dos recursos públicos, uma vez que 80% de suas ações se encontram dentro ou acima da meta.

121. Pelo contido no relatório de gestão do HFA, assim como no relatório de auditoria de gestão, de modo geral, as ações orçamentárias de responsabilidade do HFA, quanto ao alcance das metas físicas e execuções financeiras, atingiram a faixa considerada dentro ou acima do esperado, cumprindo, de forma satisfatória, o previsto na Lei Orçamentária Anual (peça 4, p. 8).

122. Conforme consta do planejamento estratégico do HFA, assistência à saúde do pessoal das Forças Armadas constitui o principal objetivo do órgão (Ação 2528), podendo essa assistência pode ser medida pelo número de atendimentos médicos realizados no período. O Hospital alcançou o índice de 99,57% da meta física estabelecida para o atendimento hospitalar, o que caracteriza atingimento dentro do esperado dessa meta. Concluiu-se que os principais objetivos estratégicos traçados para o exercício em referência e as ações planejadas para o atingimento desses objetivos foram eficazes, de modo que as ações executadas contribuíram de fato para o alcance dos objetivos estratégicos, conforme originalmente planejado.

3.II.4. Avaliação dos indicadores

123. No tocante aos indicadores de desempenho, o Relatório de Gestão do HFA apresenta quatro indicadores ou parâmetros utilizados para mensurar o desempenho:

a) Taxa de Ocupação Hospitalar – TOH – resulta da divisão do número de pacientes-dia em determinado período pela Lotação do Hospital no período, multiplicada por 100;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

b) Taxa Média de Infecção Hospitalar – TIH - resulta da divisão do número de infecções atribuíveis ao Hospital no período pelo número de pacientes saídos no período, multiplicada por 100;

c) Média de Permanência de Internação – MPE - resulta da divisão do número de pacientes-dia em determinado período pelo número de pacientes saídos no mesmo período;

d) Taxa de Ocupação Específica UTI – UTI - resulta da divisão do número de pacientes-dia em determinado período pelo número de leitos (UTI) disponíveis no período, multiplicada por 100.

124. Relativamente à TOH, na avaliação da equipe de auditoria da Secretaria de Controle Interno do MD, este indicador é adequado, confiável, de fácil obtenção e a custos razoáveis, em relação aos benefícios para melhoria da gestão do HFA, além de poder ser compartilhado com outros hospitais, como forma de comparação de resultados e geração de planos de melhorias (peça 2, p. 4).

125. Segundo disposto no relatório de gestão, de acordo com o contido na Portaria 1101/GM, de 12/6/2002, do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o índice ideal para a Taxa de Ocupação Hospitalar gira em torno de 80% a 85%, portanto, significativamente superior ao que foi alcançado pelo HFA, de 41,80 % (peça 4, p. 9). Consoante informações prestadas pela administração do Hospital, a Taxa de Ocupação Hospitalar, no Brasil, situa-se em torno de 48% de ocupação/leito/ano. Esta taxa apresentou um acréscimo de 15,86% em relação ao ano anterior de 2009, motivado principalmente, pelo ingresso de novos servidores para a realização das atividades-fins, bem como pela oferta de novos procedimentos médicos que vinham sendo prestados por terceiros, tais como oncologia, coloproctologia, berçário e clínica cirúrgica. Em consideração a atual capacidade operacional do HFA, entende-se que a taxa apurada é insatisfatória.

126. Infecção Hospitalar (IH), segundo a Portaria do Ministério da Saúde 2.616/1998, é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. Pelo que consta da Portaria do Ministério da Saúde 930/1992, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

127. A Taxa Média de Infecção Hospitalar no HFA ficou em 3,40% em 2010 e 6,16% em 2009. O índice alcançado encontra-se dentro dos parâmetros indicados como aceitáveis pelo Controle de Qualidade Hospitalar - São Paulo, da ordem de 4,9% - referência nacional sobre o assunto - e abaixo dos índices preconizados pela Organização Pan-Americana de Controle de Infecções, que giram em torno de 10% para hospitais privados e de 18,4% para hospitais públicos (www.ccih.med.br). Acrescenta que, para a Região Centro-Oeste, onde se encontra o Hospital, o índice considerado normal pela Organização Pan-Americana é de 7,20%.

128. No que se refere à Média de Permanência de Internação (peça 4, p. 12), a Portaria 1101/GM/2002, do Ministério da Saúde, estabelece como média de permanência para hospitais gerais o índice da ordem de 5,5 dias, sendo que a média nacional de permanência do Sistema Único de Saúde gira em torno de 5,98 dias. A média de permanência de pacientes do HFA, em 2010, ficou em 6,10 dias. Adotando-se como parâmetro as médias de permanência apresentadas na mencionada Portaria, o índice de 6,10 dias encontra-se próximo da taxa ideal para hospitais gerais.

129. Quanto à Taxa de Ocupação Específica UTI, em 2010, a taxa de ocupação vinculada à unidade de terapia intensiva atingiu o percentual de 85,06%, o que representa um decréscimo de 12,58%, comparado ao índice apurado no ano de 2009. A taxa de ocupação específica apresentada pelo HFA em 2010 se encontra na faixa prevista na Portaria 1101/GM/2002, do Ministério da Saúde, que admite índices de ocupação entre 80% e 85%.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

130. Em síntese, de forma geral, os indicadores utilizados podem ser considerados adequados para mensurar o desempenho da gestão da UJ, a qual pode ser considerada satisfatória.

3.II.5. Avaliação da estrutura de controles internos

131. Como parte dos trabalhos de auditoria, a Ciset/MD verificou os sistemas de controles internos e os procedimentos contábeis do HFA, tendo como parâmetro o questionário preenchido pela Unidade Jurisdicionada e constante no Relatório Preliminar de Gestão.

132. Nesta ocasião, de acordo com a Ciset, a UJ foi alertada para a necessidade da adoção de formalização de seus processos administrativos. Ou seja, os controles internos do HFA foram considerados insuficientes para fornecer segurança satisfatória dos processos administrativos e contábeis.

133. Diante disso, por ocasião do julgamento do mérito destas contas, entende-se conveniente que o Tribunal recomende ao HFA que aprimore seus controles internos administrativos com elaboração de normas internas e implantação de procedimentos operacionais padronizados.

3.II.6. Avaliação da execução orçamentária e financeira

134. No exercício de 2010, a Ação 2528 - Manutenção dos Serviços Médico-Hospitalares foi contemplada com dotação orçamentária de R$ 47.777.467,00. Este valor equivale a 28,44% do fixado para o Programa 0637 - Serviço de Saúde das Forças Armadas, de R$ 167.999.448,00 (peça 3, p. 16).

135. Para esta ação era prevista, como meta física associada, o atendimento de 473.000 pacientes. Ao final do exercício, foram atendidas 470.983 pessoas, alcançando execução de 99,57% da meta física, ao custo de R$ 34.238.854,00, equivalente a 71,66% do recurso previsto. O resultado pode ser considerado dentro do esperado, levando em consideração os parâmetros constantes do Manual de Avaliação do Plano Plurianual 2008-2011.

136. O item 2.4.2 do Relatório de Gestão (peça 3, p. 34 e 35) apresenta as Despesas Correntes por Grupos e Elementos de Despesas de créditos originários da UJ para os exercícios de 2009 e 2010. Relativamente a restos a pagar não processados, aponta-se aumento de R$ 3.634.245,34 em 2010 ante R$ 1.844.945,89 em 2009. O montante de restos a pagar não processados de 2009 correspondeu a 1,62% das despesas correntes empenhadas e em 2010 correspondeu a 2,26%, valor ainda considerado baixo.

137. As Despesas de Capital por Grupo e Elementos de Despesas dos créditos originários da UJ evidencia que 18,21% do montante das despesas empenhadas para investimento em 2010 foram inscritas em restos a pagar não processados, fato que denota razoável coerência entre o planejamento e a execução dos investimentos.

138. De acordo com o relatório de auditoria de gestão (peça 4, p. 38), não foram inscritos restos a pagar processados, pelo HFA, no exercício de 2010. Quanto aos restos a pagar não processados, verificou-se o registro de empenhos no montante de R$ 4.701.731,03. Constou-se, ainda, em exame realizado por amostragem, que a inscrição dos empenhos em restos a pagar não processados foi feita em conformidade com o previsto no Decreto 93.872/1986, art. 35, e Decreto 7.094/2010.

139. No que se refere às despesas com pessoal, houve aumento de 43,11% na despesa liquidada em 2010 (R$ 106.916.448,18) ante 2009 (R$ 74.705.801,40), o que é compatível com o ingresso líquido de 261 servidores lotados no HFA em 2010.

140. No grupo outras despesas correntes liquidadas, houve aumento de 36,19% em 2010 ante 2009, cujos valores atingiram, respectivamente, R$ 50.177.771,55 e R$ 36.843.402,96.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

141. O grupo investimentos registrou nas despesas empenhadas R$ 8.616.055,64 em 2010 e R$ 3.401.976,78 em 2009, o que significou incremento de 153,26%. Este aumento expressivo é explicado pela compra de equipamentos de densitometria, ressonância magnética, Gama Câmara, PET/CT, RX Telecomandado, Tomógrafo, Hemodinâmica e uma Câmara *Monoplace Hyperbaric Sechrist* (peça 3, p.20). Os restos a pagar não processados do grupo foram de R$ 1.987.761,36 em 2009 e R$ 1.569.283,06 em 2010, decréscimo de 21,05%.

142. Em relação às despesas por modalidade de contratação dos créditos originários da UJ, verificou-se que foram liquidadas o montante de R$ 52.801.620,17 ante R$ 32.034.201,12 em 2009, ou seja, aumento de 64,82%. Houve predomínio do pregão como modalidade de licitação, o qual correspondeu a 90,30% das licitações, perfazendo o montante de R$ 47.682446,43. Também houve aumento de contratações nas modalidades concorrência e tomada de preços. Além disso, houve diminuição sob a modalidade dispensa de licitação e aumento das inexigibilidades.

143. Pelo exposto, considera-se regular a execução orçamentária e financeira da UJ.

3.II.7. Avaliação da gestão de pessoas

144. A força de trabalho do HFA é composta de servidores civis do quadro próprio e de militares dos Comandos das Forças Armadas. Os servidores civis são regidos pelo Regime Jurídico Único (Lei 8.112, de 12 de dezembro de 1990), o regime inerente a Emprego Público no HFA (Lei 10.225, de 15 de maio de 2001) e o Contrato por Tempo Determinado (Lei 8.745, de 9 de dezembro de 1993). Os militares são originários dos Comandos do Exército, da Marinha e da Aeronáutica e observam os regulamentos que lhes são peculiares.

145. O quadro de pessoal civil existente no HFA, em 2010, teve acréscimo de 261 servidores, em relação ao mesmo período do ano anterior, passando de 1.934 para 2.195. Comparando-se a lotação autorizada para o Hospital de 3.507 vagas com o quantitativo de servidores existentes, observa-se que a força de trabalho da unidade ainda tem defasagem correspondente a 62,58% em dezembro de 2010.

146. As avaliações sobre os atos de admissão e de concessões de aposentadoria e pensão ocorrem, à vista da documentação suporte, para efeito do parecer previsto no art. 11 da IN/TCU 55, de 24/10/2007, na medida em que são registrados no Sistema de Apreciação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (Sisac), do TCU.

147. De acordo com o Ciset/MD, foram realizados procedimentos de auditoria com vistas a verificar a legalidade na definição do quantitativo de pessoal, a tempestividade nos encaminhamentos dos atos de admissão aposentadoria e pensão para apreciação e registro, bem como o cumprimento da legislação sobre a movimentação dos servidores. De acordo com o RAG, no decorrer do exercício de 2010, todos os atos cadastrados pela Unidade e analisados pela Ciset obtiveram o parecer pela legalidade.

148. Portanto, a avaliação da gestão de pessoas é de regularidade.

3.II.8. Avaliação da gestão do patrimônio

149. A Ciset realizou acompanhamento por meio de consulta no SPIUnet e Siafi dos dados relativos aos bens imóveis de uso especial registrados nos demonstrativos contábeis do HFA. A consulta revelou a existência de dois registros para fazer menção à área do HFA e suas edificações (peça 4, p. 39). A regularização desta inconsistência encontra-se pendente de pedido de parcelamento da área do hospital em andamento na Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente do Governo do Distrito Federal.

3.II.9. Avaliação da gestão de tecnologia da informação

150. O órgão de controle interno realizou auditoria nos atos de gestão relativos ao gerenciamento da receita de serviços hospitalares prestados pelo Hospital das Forças Armadas. O

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

HFA optou, no ano de 2005, por aderir ao modelo informatizado existente no Hospital Central do Exército (HCE). Ainda em 2005, definiu-se pelo uso do banco de dados Oracle, sendo realizado processo licitatório para aquisição de licença por meio de pregão presencial (SRP) 006/2005.

151. A Ciset, em avaliação do plano de ação de implementação do sistema, verificou que, das etapas previstas, não houve, no exercício de 2010, nenhuma realização em termos de meta física e financeira. Desta forma, classificou a Gestão da Tecnologia da Informação afeta ao Hospital em nível insatisfatório (peça 4, p.44).

3.II.10. Avaliação da gestão dos recursos renováveis

152. Conforme consta no Relatório do Gestão, o HFA tem adotado as seguintes medidas sustentáveis: i) utilização de produtos biodegradáveis em todos os serviços prestados pela lavanderia do hospital; ii) substituição das caldeiras a vapor, que utilizavam óleo BPF, por caldeiras movidas a gás natural; e iii) realização de processo licitatório visando a contratação de empresa para a execução de serviços relativos à adequada destinação de resíduos hospitalares. Essas medidas foram confirmadas pela equipe de auditoria da Ciset.

153. Tendo em vista o exposto, pode-se considerar que a gestão dos recursos renováveis e sustentabilidade ambiental da UJ não compromete o conjunto de sua gestão.

3.II.11. Avaliação da situação das transferências voluntárias mediante convênios, contratos de repasse, termos de cooperação, termos de compromisso, bem como transferências a título de subvenções, auxílios ou contribuições

154. Não estão presentes nas peças integrantes destes autos informações acerca da situação das transferências voluntárias.

3.II.12. Avaliação do cumprimento de obrigações legais e normativas

155. O Acórdão 3964/2009-TCU-2ª Câmara determinou ao HFA que:

> 1.5.1. abstenha-se de indicar preferência por marca de objeto a ser adquirido por meio de procedimento licitatório, por contrariar os arts. 7º, § 5º, e 15, § 7º, inciso I, da Lei 8.666/1993, e, na hipótese de se tratar de objeto com características e especificações exclusivas, a justificativa para a indicação de marca, para fins de padronização, deverá ser fundamentada em razões de ordem técnica, as quais precisam, necessariamente, constar do respectivo processo de licitação;
>
> 1.5.2. instaure processo administrativo, nos termos da Lei 9.784/1999, para decidir sobre a aplicação da penalidade prevista no art. 7º da Lei 10.520/2002 à empresa licitante que utilizou documentação falsa no Pregão Presencial 5/2006, durante a fase de classificação desse certame e dê ciência desse fato à Polícia Federal para apuração das consequências penais da conduta da licitante;
>
> 1.5.3. noticie, nas próximas contas, se foi proposta pela Advocacia Geral da União e em que estágio se encontra a devida ação de cobrança contra o Governo do Distrito Federal, em razão da falta de ressarcimento ao HFA do ônus resultante da cessão do servidor Márcio Pedro dos Santos, matrícula SIAPE 0661503, no valor de R$ 27.545,28, cedido ao Governo do Distrito Federal durante o período de 21.10.2005 a 7.8.2006;
>
> 1.5.4. oriente suas comissões de inventário para que registrem de forma correta e completa as ocorrências verificadas nos levantamentos efetuados, de modo a fornecer informações confiáveis para os inventários anuais previstos no item 8.1, "a", da Instrução Normativa SEDAP/PR 205/1988;
>
> 1.5.5. observe fielmente os itens 4 e 7 da Instrução Normativa/SEDAP/PR 205/1988, no que se refere ao armazenamento de materiais no almoxarifado, evitando sua manutenção em temperatura inadequada, a falta de critérios na renovação de estoques e a ausência de controles no que concerne à sua validade, bem como a ocorrência de vazamentos e outras deficiências na estrutura física que comprometam sua conservação;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

1.5.6. promova a quitação de débitos junto aos órgãos de trânsito, identificando e providenciando o desconto em folha de pagamento dos motoristas infratores, servidores do hospital, nos termos do disposto nos arts. 46 e 122, § 1º, da Lei 8.112/1990;

1.5.7. promova a correta identificação de seus bens patrimoniais, de conformidade com o que preceitua o subitem 7.13.1 da IN/SEDAP/PR 205/1988, c/c o art. 94 da Lei 4.320/1964.

156. Em relação ao item 1.5.2 do acórdão citado, o HFA informou que foi instaurado processo administrativo e encaminhado cópia à Superintendência Regional do Departamento da Polícia Federal no Distrito Federal. Os Autos do processo foram encaminhados à Consultoria Jurídica do MD para manifestação.

157. No que se refere ao item 1.5.3, de acordo com o Relatório de Gestão, foi solicitado, por três vezes, administrativamente ao Distrito Federal o ressarcimento do ônus financeiro inerente a cessão do servidor. Assim, considerou-se esgotadas todas as providências na esfera administrativa e foi providenciado o ajuizamento de ação que encontrava-se na 20ª Vara Federal do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

158. O item 1.5.6 foi inteiramente atendido.

159. Pelo exposto, apesar dos problemas acima apontados, pode-se considerar a regularidade do cumprimento de obrigações legais e normativas pela UJ.

3.II.13. Outras constatações do Controle Interno.

3.II.13.1. Ausência de elementos para tomada de decisão acerca da aquisição de equipamentos hospitalares por intermédio da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington (CABW)

160. No item 2.4.1 do RAG (peça 4, p. 13), a Ciset descreve que o HFA descentralizou para o Ministério da Defesa, recurso no montante de R$ 8.115.535,00 visando à aquisição, na esfera do Comando da Aeronáutica, representada pela CABW, instalada nos Estados Unidos da América, de equipamentos de uso médico-hospitalar:

> Foi emitido, separadamente, "Pedido de Aquisição de Material" para cada equipamento, assinado pelo Chefe do Departamento de Medicina do HFA e autorizado pelo Ordenador de Despesas do HFA, referente aos seguintes materiais:

Data do Pedido	Quantidade	Descrição do Material
12/07/2010	01	Densitometria Óssea
30/08/2010	01	Gama Câmara
30/08/2010	01	Raio-X Telecomandado
30/08/2010	01	Hemodinâmica
30/08/2010	01	Câmara Hiperbárica Monoplace
30/08/2010	01	Ressonância Magnética
30/08/2010	01	Raio X
30/08/2010	01	PET/CT
30/08/2010	01	Tomógrafo Computadorizado de 64 canais

> Após análise da documentação apresentada pela Direção do HFA, em relação aos procedimentos adotados para aquisição dos referidos equipamentos, foram constatadas as seguintes situações:
>
> a) Falta de abertura de processo administrativo, devidamente autuado e protocolado, conforme previsto no artigo 38 da Lei 8.666/93;
>
> b) Os equipamentos não foram adequadamente especificados, contrariando as disposições constantes dos artigos 14 (caput) e 15 (§ 7º, inciso I) da Lei 8.666/93;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

c) Opção pela aquisição dos equipamentos por parte da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington (CAB), em detrimento da realização de processo licitatório;

d) Não consta na documentação examinada parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa respaldando a decisão do Ordenador de Despesas sobre a aquisição dos equipamentos por intermédio da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington;

e) Não identificação dos expedientes que contemplam as tratativas entre o HFA e os órgãos do Comando da Aeronáutica, bem como entre o HFA e outros órgãos, com vistas às aquisições dos equipamentos;

f) O HFA se eximiu da responsabilidade de especificar previamente os equipamentos que desejara adquirir na realização das pesquisas de preços, encaminhando para os fornecedores uma especificação genérica dos bens (definição do equipamento desejado). A partir dessa informação genérica, cada fornecedor apresentou a especificação e o preço do produto que dispunha - impossibilitando a comparação por parte do HFA, do custo-benefício das aquisições. Outro aspecto a ser considerado em relação à validade das pesquisas diz respeito à falta de análise por parte da área técnica do Hospital em relação ao custo-benefício de cada proposta apresentada;

g) Não há levantamento a respeito das despesas (impostos, seguros, transportes, custos com as instalações, custos com treinamento de pessoas para operação das máquinas outras despesas) que serão necessárias em razão das aquisições, tendo em vista tratar de equipamentos de origem externa e, se, após o cômputo dessas despesas, a aquisição esses equipamentos pela Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington (CABW), foi considerada vantajosa para a Administração;

h) Ausência de documentos que comprovem a realização de licitação por parte da CABW;

(...)

161. Em face das justificativas acima, a equipe de auditoria da Ciset/MD empreendeu as seguintes análises:

161.1. Letra "a" - depreende-se das justificativas apresentadas pelo Gestor que a falta de abertura de processos administrativos decorreu da incerteza do recebimento dos créditos orçamentários (peça 4, p. 21);

161.2. os argumentos apresentados pelo Gestor são inconsistentes, uma vez que os processos administrativos para aquisição dos citados equipamentos hospitalares poderiam ter sido abertos e iniciados independentemente da certeza da obtenção dos recursos (peça 4, p. 21);

161.3. o tempo decorrido entre as datas dos pedidos e a disponibilização dos recursos seria suficiente para abertura de processo, contemplando a juntada de peças e a realização de procedimentos básicos previstos em normativos que a aquisição de bens no serviço público federal, especialmente, a Lei 8.666/93 (peça 4, p. 21);

161.4. Letra "b" - discordamos dos esclarecimentos prestados pelo Gestor por entender que a incerteza sobre a liberação dos recursos - no caso específico - não foi fator preponderante e não influenciou na especificação completa dos equipamentos (peça 4, p. 21);

161.5. Letra "c" - questão da não existência de tempo hábil para a realização do processo licitatório discordamos, por entender que se a aquisição tivesse sido planejada com antecedência, conforme já ficou demonstrado na exposição relativa à Letra "a", seria possível a realização de procedimento licitatório (peça 4, p. 22);

161.6. Letra "d" - encaminhamento da matéria à apreciação do jurídico é uma imposição legal, instituída pelo Inciso VI, do Artigo 38 da Lei nº 8.666/93. No caso específico, a decisão sobre a compra no exterior, sem licitação, exige a manifestação prévia do órgão jurídico (peça 4, p. 22);

161.7. Letra "e" - no setor público devem prevalecer os contatos formais, pois, nos termos Art. 60, § único da Lei nº 8.666/1993 "é nulo e de nenhum efeito o contrato verbal com a administração, salvo o de pequenas compras de pronto pagamento, assim entendidas aquelas de valor não superior

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

a 5% (cinco por cento) do limite estabelecido no artigo 23, inciso IL alínea "a" desta Lei (peça 4, p. 22);

161.8 Letra "f"- o Gestor não apresentou esclarecimentos sobre o que lhe foi questionado, ou seja, como fora realizada a pesquisa de preço (peça 4, p. 22);

161.9. Letra "g" - de modo geral, não foram informados os montantes das despesas conforme solicitado, principalmente em relação ao seguro. Neste contexto, conclui-se que o HFA não tinha informação precisa a respeito dos demais custos que envolviam a aquisição (peça 4, p. 22);

161.10. Letra "h" - os mapas encaminhados pelo gestor comprovam que as compras no exterior foram documentadas, entretanto, não ficou evidente a realização de procedimento licitatório por parte da CABW (peça 4, p. 22);

162. Na sua conclusão, a Ciset entendeu que a não adoção de vários procedimentos administrativos essenciais - evidenciaram que o gestor tomou a decisão de adquirir os equipamentos no exterior sem as devidas cautelas próprias de processos dessa natureza, prejudicando de maneira significativa o transparência dos atos praticados.

163. A recomendação da Ciset ao HFA foi de formalizar os processos administrativos a partir da solicitação de bens e serviços, independente de realização de procedimento licitatório, com vistas a conferir a devida transparência a seus atos administrativos, nos termos do artigo 38, da Lei 8.666/93, justificar a necessidade das aquisições, caracterizando-as conforme previsto nos artigos 14 e15 da Lei 8.666/93 e embasar as decisões administrativas em projetos (básico e executivo), pesquisas de preços, parecer técnicos e pareceres jurídicos quando cabíveis.

164. Por ocasião da inspeção realizada no HFA, a equipe de fiscalização teve acesso aos mesmos documentos, referentes ao processo de compra dos equipamentos médicos, que já se encontram autuados neste processo de contas. Assim, nenhum elemento novo pode ser acrescido a estes autos em razão da fiscalização realizada.

165. A despeito de não estarem presentes nos autos evidências de dano ao erário, também não existem elementos para se afirmar que a opção escolhida pelo gestor tenha sido a mais vantajosa para a Administração. A irregularidade decorrente da ausência de licitação constitui infração a norma legal que enseja no mínimo a ressalva nas contas do gestor e, em tese, a proposição do órgão de controle interno pelo julgamento pela regularidade plena das contas do responsável parece ser insatisfatória, nada obstante a adequação da recomendação efetuada.

166. Assim sendo, ao final da instrução destas contas, propor-se-á a realização de audiência do gestor acerca da irregularidade do ato de gestão praticado por ocasião da compra de equipamentos hospitalares por intermédio da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington (CABW) instalada nos Estados Unidos da América, contrariando o disposto no artigo 38 da Lei 8.666/93, para apresentar razões de razões de justificativa em face da aquisição destes equipamentos de uso médico-hospitalar sem a existência do competente processo licitatório.

3.II.13.2. Ausência de Licitação para a Aquisição de Elevador

167. No âmbito de contrato com a empresa Thyssenkrupp Elevadores S.A, cujo objeto era a modernização de seis elevadores instalados no HFA, constatou-se a assinatura de Termo Aditivo, sem aprovação da Consultoria Jurídica, com objetivo de prorrogar o prazo contratual até 20/07/2011, acrescentando ao valor inicial do contrato a quantia de R$ 91.000,00 como forma de cobrir as despesas antes prevista em termo de apostilamento (item 2.4.2 do RAG, peça 4, p. 24 a 31).

168. Após exames realizados no Termo Aditivo e documentação vinculada, a Ciset constatou as seguintes ocorrências (peça 4, p. 25):

> a) Na Cláusula Segunda consta informação de que o acréscimo de R$ 91.000,00 ocorreria a partir de 17112/2010, data, portanto, anterior à assinatura do mencionado termo aditivo, de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

14/01/2011, caracterizando efeito retroativo para suportar despesas contraídas anteriormente e alheias à contratação inicial, contrariando o disposto no parágrafo único do art. 60 da Lei 8.666/93;

b) Não consta dos autos do Processo 60550.000117 /2008-54 projeto básico tratando dos aspectos relacionados ao acréscimo de R$ 91.000,00, em desacordo com o disposto no inciso I do art. 7° da Lei 8.666/93;

c) Ausência de realização de processo licitatório para a contratação dos serviços constantes das propostas nºs. 12324/10-R (fls. 476/479) e 108505821 (fls. 480/488), apresentadas pela empresa Thyssenkrupp, referentes à realização de serviços e trocas de peças nos elevadores nºs 10853 e 10854, no valor de R$ 16.000,00, bem como sobre o fornecimento e instalação de um elevador novo, no valor de R$ 75.000,00, totalizando R$ 91.000,00, que culminou na celebração do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 13/2009. Tratam-se de serviços destoantes daqueles licitados por meio da Concorrência nº 03/2008 que deu origem ao contrato original;

d) Não foi localizado no processo 60550.000117/2008-54 a Nota de Empenho relativa às despesas contraídas por meio do Primeiro Termo Aditivo;

e) Não foi possível entender algumas colocações existentes em relação à redação dada ao item 2.2 do Primeiro Termo Aditivo: "... o acréscimo ora em análise é um direito da contratada ..."; "... a empresa pode dispor de tal direito quando lhe for conveniente."; ... decidiu-se pelo reajuste para acrescer em ... "; o valor global estimado para o Contrato original;

f) Ausência de parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa relativo à análise da minuta do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 13/2009, contrariando o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei 8.666/93;

g) Não publicação no Diário Oficial da União do extrato do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 13/2009, em desacordo com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93; e

h) Realização de pesquisas de preços com vistas à validação dos valores constantes das propostas apresentadas pela empresa Thyssenkrupp, em datas posteriores à da assinatura do Primeiro Termo Aditivo;

169. Em face da justificativa acima, a equipe de auditoria da Ciset/MD empreendeu as seguintes análises:

169.1. as situações apontadas nas letras "a" a "h", demonstram de uma maneira geral a falta de cuidado da Direção do Hospital com as questões voltadas para as formalidades exigidas pela Lei 8.666/93 (peça 4, p. 28);

169.2. em relação à ocorrência registrada na letra "c" do item 2.4. deste Relatório, que trata da ausência de licitação para a contratação dos serviços constantes das propostas (...) em que pese, a Direção do HF A, em sua explanação final, ter o entendimento de que se trata de acréscimos respaldados pela letra "b" do inciso I e o § 1 º, ambos do art. 65, da Lei 8.666/93, esta Equipe de Auditoria reafirma o seu posicionamento, pois entende que os serviços/fornecimentos acrescidos são diferentes daqueles previstos inicialmente no edital da Concorrência nº 03/2008 , que trata de atualização de elevadores (peça 4, p. 29);

169.3. quanto à ausência do parecer jurídico em relação ao Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 13/2009, tratada na letra "f" , o Gestor entende que o assunto está compreendido no corpo do Parecer nº 34/2011/CONJUR-MD/AGU, referente à análise da minuta do Termo de Apostilamento, que concluiu que o Gestor do HFA havia confundido sobre os institutos do "apostilamento" com o "aditamento (peça 24, p. 31);

169.4. no tocante à letra "g", que trata da não publicação do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato 13/2009, os argumentos apresentados pelo Gestor não são suficientes para justificar o não cumprimento do disposto no parágrafo único do art. 61 da Lei 8.666/93, que trata da obrigatoriedade da publicação de instrumentos contratuais (peça 4, p. 31);

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

169.5. em relação à letra "h", os esclarecimentos apresentados pelo Gestor dão conta que as pesquisas de preços relativas aos serviços objeto de acréscimo foram feitas, inicialmente, por meio de email, porém não foram enviados os comprovantes relativos ao procedimento informado, situação essa que não permite validar as pesquisas de preços (peça 4, p. 31).

170. Na sua conclusão, a Ciset entendeu que parte das falhas encontradas decorreram da ausência de capacitação de servidores envolvidos na realização das atividades inerentes à condução e acompanhamento do contrato, fato que levou a infração do disposto no art. 2º da Lei 8.666/93.

171. A recomendação da Ciset ao HFA foi de realização de treinamentos para os servidores e gestores responsáveis pela execução das atividades relacionadas à licitação e contratos administrativos e a apuração das responsabilidades em relação a não realização de processo licitatório para a contratação Termo Aditivo ao Contrato 13/2009.

172. Por ocasião da inspeção realizada no HFA, a equipe de fiscalização teve acesso aos mesmos documentos, referentes ao contrato com a empresa Thyssenkrupp Elevadores S.A, cujo objeto era a modernização de seis elevadores instalados no HFA e que já se encontravam autuados neste processo de contas. Assim, nenhum elemento novo pode ser acrescido a estes autos em razão da fiscalização realizada.

173. Trata-se aqui, tal qual as ocorrências descritas no item anterior, de ausência de realização de processo licitatório para a contratação dos serviços. A irregularidade decorrente da ausência de licitação constitui infração a norma legal que enseja no mínimo a ressalva nas contas do gestor.

174. Por isso, ao final da instrução destas contas, propor-se-á a realização de audiência do gestor para apresentar razões de razões de justificativa em face da ausência de realização de processo licitatório para a contratação dos serviços da empresa Thyssenkrupp, referentes à realização de serviços, fornecimento e instalação de um elevador novo, assim como falta de parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa relativo à análise da minuta do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato 13/2009, contrariando o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei 8.666/93.

3.II.13.3. Possíveis prejuízos à Administração em decorrência da contratação de objeto não utilizado

175. Trata-se da constatação descrita no item 2.4.3 do RAG (peça 4, p. 32 a 35), acerca de contratação da empresa FCK Engenharia Ltda. para a execução de projeto completo visando a construção de posto de combustível com estrutura metálica e capacidade de 30.000 litros no HFA. O pagamento pelo projeto foi realizado em 16/09/2010, no valor R$ 25.800,00.

176. O Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal Brasília Ambiental (Ibram) negou a licença ambiental para o funcionamento do referido posto de combustível devido a inadequação do local escolhido quanto aos afastamentos mínimos em relação a edificações hospitalares (peça 4, p. 33).

177. A Auditoria da Ciset concluiu que a tomada de decisão para construção do posto de combustível ocorreu de forma precipitada e recomendou a instauração de procedimento administrativo para apuração de responsabilidade pelos eventuais prejuízos causados à União em decorrência da contratação de objeto não utilizado (peça 4, p. 35).

178. Compulsando-se o Relatório de Auditoria de Gestão das contas 2011 do HFA, foi verificado o não atendimento da recomendação de se instaurar o referido procedimento administrativo (peça 4, p. 43 do TC 031.479/2012-0):

> No que se refere ao subitem 2.4.3.4, o gestor, ao se manifestar no campo "análise crítica dos fatores positivos/ negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências" (fl. 93 do Relatório de Gestão), defendeu o posicionamento na linha de que não houve eventual prejuízo na aquisição do projeto relativo à construção de Posto de Combustível.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

179. Tendo-se em vista o narrado acima, entende-se pertinente, quando da proposição de mérito destas contas, que este Tribunal determine que o HFA adoção de procedimento administrativo para apuração da responsabilidade pelos eventuais prejuízos causados à União em decorrência da contratação de objeto não utilizado.

3.II.14. Apenso - TC 028.880/2010-2

180. O apenso teve origem em denúncia recebida pela Ouvidoria do TCU (TC 022.439/2006-2), a qual representou a esta Corte acerca de possíveis irregularidades em licitações e contratos do Hospital das Forças Armadas (HFA) concernentes a aquisição de serviços de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares, em especial no Contrato 3/2005, firmado com a empresa Engeclinic Serviços Ltda. e decorrente do Pregão 1/2005.

181. Posteriormente, ao fim da vigência do Contrato 2/2005, o HFA celebrou novo termo com a Engeclinic Serviços Ltda., o Contrato 17/2009 tendo por referência do pregão 12/2009, cujo objeto são os mesmos serviços de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares, os quais impactam as contas de 2009 e 2010 do referido Hospital.

182. Segundo as informações obtidas à época pela Ouvidoria (peça 1, p. 1 do TC 028.880/2010-2):

> a) o edital do pregão 1/2005, supostamente redigido pela Engeclinic para o Departamento de Licitações do HFA, conteria exigências que teriam direcionado aquele certame em favor da mencionada empresa, cujos proprietários, os capitães Carlos Alberto Kaiser de Queiroz e Marcelo Lúcio Lessa, estariam a pagar propina a servidores do Departamento de Licitações do HFA, com a possível conivência do diretor daquele hospital;
>
> b) o contrato 3/2005, no valor de R$ 804.000,00 anuais, decorrente do aludido pregão 1 /2005, estaria superfaturado;
>
> c) a Engeclinic não disporia do quantitativo de pessoal e da qualificação técnica necessários à manutenção dos equipamentos contratados;
>
> d) a situação existente, além de causar prejuízos ao erário, colocaria em risco a vida de pacientes.
>
> O Acórdão exarado no TC 022.439/2006-2, 2639/2010 - TCU - Plenário, determinou:
>
> 9.1. conhecer da representação e considerá-la parcialmente procedente;
>
> 9.2. cautelarmente, com base no art. 276 do Regimento Interno, determinar ao HFA que com base nos cálculos efetuados nos anexos III e IV do relatório de inspeção, glose, nos pagamentos a serem realizados à Engeclinic:
>
> 9.2.1. os valores correspondentes à ausência, no período de outubro a dezembro de 2009, de funcionário em posto de trabalho definido no termo de referência do pregão 12/2009, parte do contrato 17/2009, relativo à equipe técnica para prestação dos serviços contratados;
>
> 9.2.2. a diferença correspondente ao sobrepreço apurado no contrato 17/2009;
>
> 9.2.3. a diferença correspondente ao sobrepreço apurado no contrato 17/2009, de forma a compensar os meses em que os serviços foram pagos pelo indevido valor contratado;
>
> 9.3. determinar a instauração de processo apartado para tratar das irregularidades no contrato 17/2009 a fim de ser feito o monitoramento de determinação formulada no item 9.2 acima e de serem realizadas as audiências prévias de:
>
> 9.3.1 José Maurício Lopes Martins de Sã, fiscal do contrato, acerca da:
>
> 9.3.l.1. ausência de documentos referentes aos funcionários da empresa contratada nos processos de pagamento de despesas, uma vez que a inspeção desta Corte localizou, nos processos de despesa realizada - PDR, apenas alguns dos documentos exigidos pelo inciso 1 do § 5º do art. 34 da IN 2/2008;
>
> 9.3.l.2. falha na apresentação do diagnóstico dos equipamentos do parque hospitalar do HFA e correspondente gerenciamento/manutenção;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

9.3.1.3. ausência dos equipamentos/instrumentos mínimos de medidas para testes, ensaios e avaliação dos equipamentos médico-hospitalares;

9.3.1.4. ausência de conexão em rede do sistema automatizado de geração e processamento de ordens de serviços;

9.3.1.5. ausência de plano meticuloso de manutenção preventiva dos equipamentos do parque hospitalar do HFA;

9.3.2. José Maurício Lopes Martins de Sá e Avelino M. Ottoni de Carvalho, respectivamente chefe da Divisão de Engenharia e ordenador de despesas HFA, acerca das seguintes irregularidades no pregão 12/2009, que resultaram em sobrepreço no contrato 17 /2009:

9.3.2.1. elaboração de lista genérica, com equipamentos e instrumentos de medida mínimos que deveriam ser ofertados pela contratada sem descrição suficiente, uma vez que há diversos tipos e modelos dos itens listados;

9.3.2.2. exigência ilegal no item 4.25 do termo de referência, que caracterizou indevida aquisição de materiais, equipamentos, instrumentos e ferramentas por meio de contrato de terceirização de serviços;

9.3.2.3. exigência no item 4.24 do termo de referência, de telefonia móvel para o coordenador técnica e de ao menos 2 técnicos especialistas;

9.3.2.4. estimativa deficiente de custos da contratação, ante a ausência de levantamento que justificasse a razoabilidade e a proporcionalidade dos valores apresentados na pesquisa de preços realizada;

9.3.2.5. exigência de qualificação técnica restritiva, desnecessária e comprometedora da competitividade do certame (atestado de capacidade técnica que demonstrasse prestação de serviço de gerenciamento em equipamentos médico-hospitalares, com manutenção preventiva e corretiva, nas áreas de mecânica e elétrica, incluindo o equipamento .. Câmara Hiperbárica ... equipamento que não é típico de uma unidade hospitalar, e devido ao contido nos itens 4.11.1 e 4.1 l.2 do termo de referência da licitação);

9.3.3. José Maurício Lopes Martins de Sá, fiscal do contrato 17/2009, acerca da liquidação, sem ressalvas, glosa ou multa, de notas fiscais referentes à prestação de serviços, nos meses de outubro a dezembro de 2009, ante a existência de postos de trabalho vagos em determinados períodos;

9.4. dar ciência desta decisão ao Ministério Público junto ao TCU para avaliação da conveniência e da oportunidade de interposição de recurso de revisão nas contas do HFA de 2006 e 2007 ante as irregularidades verificadas no contrato 3/2005 decorrente do pregão 1/2005;

9.5. determinar a juntada dos presentes autos às contas ordinárias do HFA de 2005 e, por cópia, às contas de 2006 a 2009, para adoção das seguintes providências com relação ao contrato 3/2005, decorrente do pregão 1/2005:

9.5.1. audiência prévia de Manoel Cardoso de Moura e de Raimundo Magno Pinto, responsáveis respectivamente pela elaboração e pela aprovação do termo de referência da licitação, acerca da:

9.5.1.1. estimativa deficiente dos custos da contratação;

9.5.1.2. ausência de planilha de custos e formação de preços para estimar custos da licitação e como documento obrigatório a constar das propostas de preços dos licitantes;

9.5.2. audiência previa dos responsáveis pela fiscalização dos contratos 3/2005 e 17/2009, acerca das seguintes falhas na execução daqueles pactos:

9.5.2.1. ausência de documentos referentes aos funcionários da empresa contratada nos processos de pagamento de despesas, uma vez que a inspeção desta Corte localizou, nos processos de despesa realizada - PDR, apenas alguns dos documentos exigidos pelo inciso 1 do § 5° do art. 34 da IN 2/2008;

9.5.2.2. falha na apresentação do diagnóstico dos equipamentos do parque hospitalar do HFA e correspondente gerenciamento/manutenção;

9.5.2.3. ausência dos equipamentos/instrumentos mínimos de medidas para testes, ensaios e avaliação dos equipamentos médico-hospitalares;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

9.5.2.4. ausência de conexão em rede do sistema automatizado de geração e processamento de ordens de serviços;

9.5.2.5. ausência de plano meticuloso de manutenção preventiva dos equipamentos do parque hospitalar do HFA;

9.5.3. citação solidária de Gabriel Raimundo Magno Pinto e de José Alexandre Pires, ordenadores de despesas. bem como da empresa Engeclinic Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 3/2005, conforme demonstrativos constantes dos anexos III e IV do relatório de inspeção;

9.5.4. citação solidária de Manoel Cardoso de Moura e José Maurício Lopes Martins Sá, fiscais do contrato 3/2005, respectivamente, no período de 14/2/2005 a 9/2/2006 e 10/2/2006 a 13/2/2009, e da empresa Engeclinic, em razão de pagamentos mensais realizados sem desconto das ausências de funcionários da empresa durante a execução dos serviços contratados;

9.6. encaminhar ao Ministério Público Militar cópia deste acórdão e do relatório e do voto que o fundamentaram.

183. Assim, por força do item 9.3 do Acórdão acima, foi atuado o TC 028.880/2010-2 visando o acompanhamento das supostas irregularidades no Contrato 17/2009, assim como a glosa nos pagamentos devidos à Engeclinic no item 9.2, realização das audiências prévias especificadas nos itens 9.3.1, 9.3.2 e 9.3.3 e citação de Manoel Cardoso de Moura e José Maurício Lopes Martins Sá, fiscais do contrato 3/2005.

184. Em virtude de as contas dos exercícios de 2006 e 2007 já terem sido julgadas naquele momento, houve a reabertura delas por meio de recurso de revisão interposto pelo MP/TCU. Também foi determinada a juntada por cópia da representação às contas dos exercícios de 2006 a 2009, para a realização das audiências e citações determinadas.

3.II.15. Análises das audiências

185. A análise das audiências dos responsáveis pelas supostas irregularidades verificadas na execução dos contratos do HFA, decorrentes dos pregões 1/2005 e 12/2009, encontra-se em instrução técnica à peça 18, com a seguinte proposta de encaminhamento:

(...)

c) Rejeite as razões de justificativa do Sr. Avelino Macedo Ottoni de Carvalho e considere a análise feita nestes autos como fundamento para aplicação de multa nas contas do HFA relativas ao exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0).

d) Rejeite as razões de justificativa do Sr. José Maurício Lopes Martins de Sá e considere a análise feita nestes autos como fundamento para aplicação de multa nas contas do HFA relativas ao exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0).

e) Nos autos do TC 022.926/2010-0 (contas do HFA relativas ao exercício de 2009), promova a citação do Sr. Avelino Macedo Ottoni de Carvalho, ordenador de despesas, solidariamente com a empresa ENGECLINIC Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 17/2009, conforme tabela a seguir:

Parcela de débito (R$) – Contas 2009	Data da ocorrência
R$ 6.730,17	29/12/2009
R$ 25.347,52	29/12/2009
R$ 29.409,84	31/12/2009

f) Nos autos do TC 029.457/2011-4 (contas do HFA relativas ao exercício de 2010), promova a citação do Sr. Avelino Macedo Ottoni de Carvalho, ordenador de despesas, solidariamente com a empresa ENGECLINIC Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 17/2009, conforme tabela a seguir:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Parcela de débito (R$) – Contas 2010	Data da ocorrência
- R$ 17.249,06 (crédito)	16/4/2010
R$ 35.992,43	26/5/2010
R$ 29.440,41	26/5/2010
R$ 26.526,29	26/5/2010
R$ 26.770,49	24/6/2010
R$ 31.965,62	19/8/2010
R$ 27.645,87	21/9/2010

> g) Determine o arquivamento do presente processo e o também seu apensamento às contas do HFA relativas ao exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0).

186. Os valores acima calculados pela Unidade Técnica foram obtidos por meio do confronto dos valores que foram efetivamente pagos pelo HFA à contratada com os que deveriam ter sido pagos de acordo com o que foi levantado pela equipe de auditoria deste Tribunal.

187. Nesse levantamento, foram considerados os valores relativos às glosas feitas em virtude das ausências dos funcionários da contratada nos períodos identificados pela equipe de auditoria, assim como as glosas relativas à exclusão da aquisição de equipamentos e instrumentos de medida no âmbito do Contrato 17/2009 (p. 34 da peça 4 do TC 022.439/2006-2).

188. Na sequência, despacho do Ministro Relator à peça 23 do TC 028.880/2010-2 autorizou a realização das citações propostas pela Unidade Técnica:

> (...)
>
> b) ante a verificação de existência de débito relacionado a sobrepreço apurado por esta Corte de Contas no presente processo e no TC 022.439/2006-2, com reflexo nas contas relativas aos exercícios de 2009 e 2010 (TC 022.926/2010-0 e 029-457-2011-4), autorizo a unidade técnica a adotar procedimentos com vista a realização de citações nos autos dos mencionados processos;
>
> c) determinar o apensamento do presente processo às contas do HFA do exercício de 2009 (TC 022.926/2010-0) e cópia às contas do exercício de 2010 (TC-029-457-2011-4), para apreciação das razões de justificativa analisadas pela 3ª Secex na instrução de Peça 18 e consideração das propostas formuladas.

189. Tendo em vista a instrução preliminar e o despacho do Ministro Relator autorizando a realização das audiências propostas, o caminho a ser trilhado no âmbito desta Unidade Técnica seria, naturalmente, a realização das referidas citações. Contudo, como se verá a seguir, fato posterior a estes dois atos indica a necessidade de revisão do posicionamento a ser adotado nestes autos.

3.II.16. Dos julgamentos dos processos de contas do HFA exercícios 2005, 2006, 2007 e 2008

3.II.16.1. Contas HFA 2005 - TC 014.486/2006-8

190. Tratou das Contas de 2005 que foram julgadas por intermédio do Acórdão 5187/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acolhidas razões de justificativa e julgadas regulares, com ressalva, as contas de alguns responsáveis e regulares, com quitação plena, as contas dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

A seguir é reproduzido o voto do Ministro Relator, à peça 58 daqueles autos:

> Inicio meu Voto e antecipo, desde já, minha concordância na quase integralidade com o parecer do MP/TCU.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Como bem anotado pelo Parquet, estamos a julgar as contas de 2005 do Hospital das Forças Armadas, notadamente quanto a fatos relacionados ao Contrato 03/2005, destinado à contratação de serviços de engenharia clínica. Mais: como decorrência de algumas irregularidades (tais como a estimativa deficiente dos custos da contratação), chegou-se a um sobrepreço no valor de R$ 20.522,94 mensais.

Ocorre que, para calcular o débito relativo a contrato celebrado em 2005, a Unidade Técnica utilizou uma planilha de estimativa dos custos da mão de obra alocada, utilizando parâmetros de outro contrato, firmado em 2009.

O Ministério Público foi preciso em sua análise, ao lançar dúvidas relevantes sobre a metodologia de cálculo do sobrepreço, lançando dúvidas relevantes sobre a prova produzida pela Secretaria desta Corte. Confira-se:

"Quanto à primeira questão, entendemos que não é possível afirmar que houve sobrepreço na contratação.

Inicialmente, consideramos que, neste caso, não é correto calcular o sobrepreço a partir da elaboração de uma planilha de custos. O sobrepreço é, por definição, a diferença entre o preço de mercado e o efetivamente contratado. Não é possível saber se o valor calculado pela unidade técnica seria efetivamente obtido pela administração em uma licitação, sobretudo se considerarmos a especificidade dos serviços contratados, muito diferente de uma simples locação de mão de obra.

Consta do TC 022.439/2006-2, inclusive, uma pesquisa de preços (peça 14, p. 9/13), cuja validade a unidade técnica questiona por ter sido realizada antes do levantamento do parque de equipamentos do hospital. Os preços contratados foram inferiores aos obtidos na pesquisa.

Partindo da premissa que houve sobrepreço, poderia até se admitir a realização de uma estimativa dos custos para calculá-lo. No entanto, essa estimativa deveria ser feita com base em premissas conservadoras, para que o valor estimado não excedesse o valor real.

Ao utilizar a planilha do contrato de 2009 para estimar os custos do contrato 03/2005, a unidade técnica excluiu diversas despesas e adotou parâmetros que diminuíram o valor calculado, aumentando o sobrepreço.

A principal inconsistência no cálculo diz respeito aos engenheiros. O termo de referência previa a alocação de um engenheiro civil e um supervisor técnico, engenheiro com experiência em equipamentos médico-hospitalares, que deveriam comparecer ao hospital "quando necessário".

No contrato de 2009, a remuneração desses postos de trabalho foi calculada na fração de 0,2 do salário base, e a unidade técnica aplicou o mesmo critério para calcular o custo do contrato 03/2005.

É preciso reconhecer que na contratação original, em 2005, a situação vigente no hospital era diversa da encontrada em 2009. O hospital ainda não contava com o serviço de engenharia clínica e a manutenção dos equipamentos era feita sob demanda, à medida que os aparelhos necessitavam. É natural que a implantação do serviço demandasse inicialmente maior presença desses profissionais, e a simples reprodução do fator 0,2, adotado no contrato de 2009, não nos parece adequada.

Outra questão é que o salário desses profissionais foi estimado pelo piso salarial da categoria, no entanto, o próprio termo de referência exigia experiência ou especialização dos profissionais, e numa área que, conforme demonstrado nos autos, não é comum. Não há evidência de que a empresa conseguisse contratar profissionais com esse perfil pelo piso da categoria.

Há ainda outras questões levantadas pelos responsáveis a respeito da planilha elaborada e que julgamos relevantes, tais como a fixação do valor de R$ 50,00 para assistência médica, valor notadamente baixo; a desconsideração das despesas com comunicação, sob o argumento de que os profissionais poderiam se comunicar por rádio, sem custo, e a desconsideração de despesas com treinamento dos funcionários da empresa.

Entendemos que são pertinentes as alegações dos responsáveis de que a natureza do contrato é diferente de uma simples intermediação de mão de obra. Além disso, há de ser considerado que o regime de execução do contrato, empreitada global, imputava à empresa riscos de que as despesas ao decorrer na execução do serviço fossem maiores do que as inicialmente previstas,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

risco esse que, ressalte-se, não incorre uma empresa que faz intermediação de mão de obra, e que deveria necessariamente ser considerado no preço do serviço."

5. Em relação às glosas por serviços supostamente não prestados, assiste razão ao Ministério Público, sendo que, neste caso, farei pequeno ajuste em função dos valores envolvidos e do custo do controle a transformar o próprio processo de apuração em antieconômico. Novamente, transcrevo parte do parecer do MP/TCU:

"Quanto à necessidade de glosas referentes às ausências, mesmo reconhecendo que a natureza do contrato difere de uma simples intermediação de mão de obra, como alegado pelos responsáveis, à luz das disposições do termo de referência e do contrato, não há como deixar de reconhecer que cabia ao HFA efetuar descontos proporcionais às ausências.

A 10ª do contrato (peça 22, p. 3/10, do TC 022.439/2006-2) estipula entre as obrigações da contratada a seguinte:

"Subcláusula Vigésima Segunda – Suprimir imediatamente as faltas dos profissionais da equipe permanente, sob pena de descontar o valor proporcional as faltas na fatura mensal"

No mesmo sentido, a cláusula 11ª elenca entre as obrigações da contratante:

"Subcláusula Quarta – Assegurar-se de que o número de empregados alocados ao serviço pela Contratada é aquele previsto no Projeto Básico.

Subcláusula Quinta – Registrar as ocorrências havidas e a frequência dos empregados, em livro próprio, firmado conjuntamente com o preposto da Contratada."

Essas disposições, em nosso entendimento, não deixam dúvidas sobre a obrigatoriedade de que os trabalhadores que ocupavam aqueles postos de trabalho descritos no item 4 do termo de referência (peça 18, p. 25/37, do TC 022.439/2006-2), que estipulava inclusive horários de jornada, comparecessem diariamente ao hospital, devendo ser substituídos em caso de ausências.

O fato de se tratar de um contrato de resultado e executado no regime de empreitada global não impossibilitava, de forma alguma, que se estipulasse uma quantidade mínima de trabalhadores que devessem ficar a disposição, ao contrário do que alegaram os responsáveis.

Ressaltamos que o termo de referência não definiu critérios de prazo para o atendimento das demandas, e os conceitos utilizados para descrever o serviço a ser prestado eram subjetivos. Assim, ao menos em tese, os mesmos serviços poderiam ser prestados por menos empregados do que o número indicado e, ainda assim, não desrespeitar as condições do termo de referência. Por essa razão, a estipulação de um número mínimo de empregados era até mesmo necessária para assegurar um nível mínimo de serviço e um prazo aceitável para o atendimento das demandas a cargo da contratada.

Contudo, entendemos que a forma de cálculo do débito utilizada pela unidade técnica não é correta. Em primeiro lugar, consideramos que não é certo presumir que, por constar da folha de pagamento a informação de que determinado empregado estava vinculado a outro hospital, ele não prestou serviços ao HFA. Ora, se a empresa mantém contrato com vários hospitais, e se os serviços são especializados e demandam mão de obra qualificada, é natural que a empresa constantemente transfira empregados de um hospital para outro, sem efetuar o ajuste na folha, ou efetuando o ajuste com atraso.

Assim, entendemos que deve permanecer somente o débito relativo aos trabalhadores que não foram substituídos durante suas férias ou outras ausências, tais como licença para tratamento de saúde, conforme identificado nos registros das folhas de presença.

Outra questão relevante consiste nos critérios utilizados para estimar o valor do posto de trabalho. A unidade técnica utilizou os valores da remuneração efetivamente pagos aos trabalhadores em janeiro de 2008, mesmo dispondo, no processo, das folhas de pagamento da empresa de todo o período de vigência (peças 42/59 do TC 022.439/2006-2).

Na ausência de planilha que tenha estimado o custo de cada posto de trabalho, entendemos que o cálculo deve levar em conta o salário efetivamente recebido por cada funcionário no mês em que esteve de férias e não foi substituído, acrescido dos devidos encargos legais. Essa seria, em nosso entendimento, a forma mais conservadora de cálculo.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

> Havendo, portanto, a necessidade de se efetuar novos cálculos para determinar o valor do débito relativo aos pagamentos indevidos, para evitar que se atribua débito superior ao efetivamente ocorrido, em desacordo com o inciso II, § 1º, do art. 210 do Regimento Interno, propomos, preliminarmente, que os autos sejam restituídos à unidade técnica, para que calcule, com base nas folhas de pagamento constantes dos autos do TC 022.439/2006-2, o valor do débito referente aos meses em que os trabalhadores não foram substituídos durante as férias ou outras ausências, conforme os registros das folhas de presença."
>
> Ocorre que os valores que o Ministério Público propõe recalcular são residuais. A exemplo, os principais montantes envolvidos, são exatamente os relativos a profissionais que prestavam serviços em mais de um hospital, o que não pode ser tido como irregular (vide item 4.5.5 da instrução posta às fls. 160 e fls. 191 do TC 022.439/2006-2).
>
> Ademais, o cálculo se mostra impossível, mais ainda passados quase dez anos dos fatos. Isso porque, se estamos a acompanhar o Ministério Público no sentido de que não há como se constatar sobrepreço em um contrato firmado em 2005, com base em outro licitado em 2009, também não podemos aceitar que os valores de possíveis débitos por ausência de trabalho sejam calculados da mesma forma.
>
> O tempo decorrido, os valores irrisórios envolvidos, as falhas de instrução processual, a antieconomicidade de se prosseguir com os presentes autos, onde os custos do controle superariam os benefícios e, por fim, o evidente ganho de produtividade decorrente metodologia contratada, cujo ineditismo e a fórmula adotada de licitação por preço global calcada em resultados, explicam também e exculpam parte das falhas incorridas, me levam a propor o julgamento pela regularidade com ressalvas dos responsáveis, inclusive a do Sr. Manoel Cardoso de Moura, fiscal do contrato, que, além do mais, não consta do rol de responsáveis.
>
> Por todo o exposto, Voto no sentido de que este Tribunal julgue regulares e regulares com ressalvas as contas dos responsáveis.

191. Como se viu no parágrafo anterior, o Ministro Relator considerou procedente a argumentação do MPTCU de que o sobrepreço apurado pela Unidade Técnica relativo ao Contrato HFA 3/2005, do qual o Contrato HFA 17/2009 é apenas a prorrogação, não pôde ser comprovado.

Continuando seu voto condutor, o Ministro se posicionou que em relação às glosas por serviços supostamente não prestados, considerado tempo decorrido, os valores irrisórios envolvidos, as falhas de instrução processual, a antieconomicidade de prosseguir com os autos, votava no sentido julgar as contas dos gestores do HFA regular com ressalvas.

3.II.16.2. TC 018.783/2007-9

192. Versou sobre as Contas de 2006, julgadas originariamente pelo Acórdão 3964/2009 - TCU - 2ª Câmara. Foram julgadas regulares com ressalvas e com quitação plena, expedindo-se determinações. O julgamento originário foi mantido na apreciação do recurso de revisão interposto pelo MPTCU, conforme Acórdão 2637/2014 - TCU - Plenário. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

193. O recurso de revisão interposto pelo Ministério Público, para reabrir as contas do HFA relativas ao exercício de 2006, somente em relação aos Srs. Gabriel Raimundo Magno Pinto e José Maurício Lopes Martins de Sá, em razão de irregularidades identificadas no contrato 03/2005, não foi acolhido pelo Ministro Relator do processo.

194. No entanto, o Ministro concordou com o Ministério Público, no sentido de que não ficou comprovado o sobrepreço alegado. Por fim, teceu as seguintes considerações (peça 54, p. 2 a 3):

> Discordo, tão somente, da proposta de apenação de Manoel Cardoso de Moura e de José Maurício Lopes Martins de Sá, como fiscais do contrato.
>
> O próprio Ministério Público revela haver circunstância atenuante da conduta do mesmo, por ter atuado como fiscal apenas depois do início da execução do contrato, e ter dado continuidade à prática então adotada pelo hospital, tida por ele como legal.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Ademais, a gravidade da conduta é reduzida, mais ainda porque o MP/TCU andou muito bem quando analisou a glosa por ausência de profissionais de férias e saúde:

"O fato de se tratar de um contrato de resultado e executado no regime de empreitada global não impossibilitava, de forma alguma, que se estipulasse uma quantidade mínima de trabalhadores que devessem ficar à disposição, ao contrário do que alegaram os responsáveis.

Ressaltamos que o termo de referência não definiu critérios de prazo para o atendimento das demandas, e os conceitos utilizados para descrever o serviço a ser prestado eram subjetivos. Assim, ao menos em tese, os mesmos serviços poderiam ser prestados por menos empregados do que o número indicado e, ainda assim, não desrespeitar as condições do termo de referência. Por essa razão, a estipulação de um número mínimo de empregados era até mesmo necessária para assegurar um nível mínimo de serviço e um prazo aceitável para o atendimento das demandas a cargo da contratada.

Não consideramos procedente ou razoável o argumento de que os fiscais do contrato estavam impedidos de efetuar a glosa porque não havia planilha orçamentária que estipulasse o valor de cada posto de trabalho e tampouco havia valor previsto no edital para esse desconto. Os próprios fiscais do contrato mencionaram, em sua defesa, que conferiam os documentos comprobatórios do cumprimento das obrigações trabalhistas da empresa. Portanto, tinham acesso a informações sobre a folha de pagamento. De qualquer forma, tais informações, se não estivessem disponíveis, poderiam ter sido solicitadas à empresa.

Contudo, entendemos que a forma de cálculo do débito utilizada pela unidade técnica não é correta. Em primeiro lugar, consideramos que não é certo presumir que, por constar da folha de pagamento a informação de que determinado empregado estava vinculado a outro hospital, ele não prestou serviços ao HFA. Ora, se a empresa mantém contrato com vários hospitais, e se os serviços são especializados e demandam mão de obra qualificada, é natural que a empresa constantemente transfira empregados de um hospital para outro, sem efetuar o ajuste na folha, ou efetuando o ajuste com atraso."

Não tenho tanta certeza de que em contrato de resultado, sob o regime de empreitada global, permita a glosa relativa a ausências esporádicas, como se de contrato de intermediação de mão de obra se tratasse. Utilizo nessa conclusão as próprias premissas do Ministério Público, em outro momento de seu lúcido parecer:

"Entendemos que são pertinentes as alegações dos responsáveis de que a natureza do contrato é diferente de uma simples intermediação de mão de obra. Além disso, há de ser considerado que o regime de execução do contrato, empreitada global, imputava à empresa riscos de que as despesas ao decorrer na execução do serviço fossem maiores do que as inicialmente previstas, risco esse que, ressalte-se, não incorre uma empresa que faz intermediação de mão de obra, e que deveria necessariamente ser considerado no preço do serviço.

Com efeito, o termo de referência previa, por exemplo, que a empresa deveria prover a manutenção de todos os equipamentos do hospital, inclusive os que viessem a ser identificados ou adquiridos depois da contratação, sem a previsão de que haveria reajuste do contrato por esse motivo.

Diante de todas essas questões, consideramos que não ficou adequadamente demonstrada nos autos a ocorrência de sobrepreço decorrente do contrato 3/2005."

3.II.16.3. TC 017.005/2008-8

195. Cuidou das Contas de 2007 que foram julgadas regulares com ressalvas pelo Acórdão 1209/2009 – 2ª Câmara. Apesar da interposição de recurso de revisão pelo MPTCU, o *decisum* foi mantido quando da apreciação do aludido recurso (Acórdão 2636/2014 -TCU - Plenário). Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

196. O Ministro Relator do processo fez as mesmas considerações relatadas no TC 018.783/2007-9, votando pela manutenção do Acórdão 1209/2009 – 2ª Câmara.

3.II.16.4. TC 015.660/2009-1

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

197. Tratou das Contas de 2008, já julgadas por meio do Acórdão 1155/2014 - TCU - 2ª Câmara. Foram acatadas alegações de defesa e julgadas regulares com ressalva as contas de alguns responsáveis e regulares as dos demais. Foram feitas as necessárias comunicações processuais com o encerramento do aludido TC.

O voto do Ministro Relator, à peça 46, é reproduzida abaixo:

Acompanho o Ministério Público pelos próprios fundamentos postos no parecer do parquet.

Como se observa, a proposta de condenação dos responsáveis destes autos está fundamentada na suposta continuidade da prática de sobrepreço pela pactuação de aditivos a contrato firmado em 2005, não considerando a Unidade Técnica a figura do mero exaurimento.

Destaco os seguintes excertos da instrução da referida Unidade, por ocasião da análise das alegações de defesas dos responsáveis, em especial o Sr. Alexandre Pires:

"Além disso, esta Corte pautou sua análise, [...] pelos parâmetros de detalhamento de custo presentes no Pregão 12/2009, pela absoluta ausência de parâmetro plausível de comparação, já que o pregão anterior não se baseou em planilha alguma e as propostas apresentadas pelas licitantes o foram apenas na forma do custo mensal global, sem nenhum detalhamento.

No que tange aos índices de força de trabalho (valor de 0,2 estabelecido para os engenheiros supervisor técnico e civil), cabe ressaltar que tal parâmetro foi utilizado porque a tabela constante da p. 8 (peça 9) definia os horários de trabalhos desses dois profissionais respectivamente como "com a frequência necessária" e "sempre que houver necessidade", o que se revela como parâmetro insuficiente para cotar preços num certame licitatório. A equipe desta Corte não fez mais do que utilizar o parâmetro objetivo utilizado pela mesma empresa contratada para prestar o mesmo serviço na licitação posterior."

Os trechos ora mencionados demonstram que o paradigma utilizado pela equipe técnica deste Tribunal é frágil para demonstrar o dano. Poderiam até evidenciar falhas ocorridas em 2005, mas não a prática de ato antieconômico. Os seguintes trechos do parecer do MPTCU são esclarecedores:

"Ao utilizar a planilha do contrato de 2009 para estimar os custos do contrato 03/2005, a unidade técnica excluiu diversas despesas e adotou parâmetros que diminuíram o valor calculado, aumentando o sobrepreço.

A principal inconsistência no cálculo diz respeito aos engenheiros. O termo de referência previa a alocação de um engenheiro civil e um supervisor técnico, engenheiro com experiência em equipamentos médico-hospitalares, que deveriam comparecer ao hospital "quando necessário".

No contrato de 2009, a remuneração desses postos de trabalho foi calculada na fração de 0,2 do salário base, e a unidade técnica aplicou o mesmo critério para calcular o custo do contrato 03/2005.

É preciso reconhecer que na contratação original, em 2005, a situação vigente no hospital era diversa da encontrada em 2009. O hospital ainda não contava com o serviço de engenharia clínica e a manutenção dos equipamentos era feita sob demanda, à medida que os aparelhos necessitavam. É natural que a implantação do serviço demandasse inicialmente maior presença desses profissionais, e a simples reprodução do fator 0,2, adotado no contrato de 2009, não nos parece adequada.

Outra questão é que o salário desses profissionais foi estimado pelo piso salarial da categoria, no entanto, o próprio termo de referência exigia experiência ou especialização dos profissionais, e numa área que, conforme demonstrado nos autos, não é comum. Não há evidência de que a empresa conseguisse contratar profissionais com esse perfil pelo piso da categoria.

Há ainda outras questões levantadas pelos responsáveis a respeito da planilha elaborada e que julgamos relevantes, tais como a fixação do valor de R$ 50,00 para assistência médica, valor notadamente baixo; a desconsideração das despesas com comunicação, sob o argumento de que os profissionais poderiam se comunicar por rádio, sem custo, e a desconsideração de despesas com treinamento dos funcionários da empresa." (grifos meus)

Tenho defendido de forma consistente a necessidade de provas robustas das ilegalidades atribuídas aos responsáveis. Sabemos que o processo deste Tribunal é sui gene ris, com

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

diferenças evidentes em relação aos processos civil e penal, a exigir de nós maiores cautelas para tentar equilibrar a balança da justiça.

No presente caso, o critério de comparação utilizado pela 3ª Secex foi objetivo, ou seja, desprezou diferentes aspectos decorrentes da diversidade de contextos entre contratos pactuados em 2005 e 2009. Assim sendo, não há como manter a hipótese de sobrepreço, contornando as dificuldades de obtenção de prova pela inversão indevida de seu ônus. Ao apresentar aspectos modificativos do direito (a lisura de preços combatida), a prova deve permitir a qualificação dos indícios como fortes.

3.II.17. CONCLUSÃO

198. Os Acórdãos prolatados 5187/2014 - TCU - 2ª Câmara, 3964/2009 - TCU - 2ª Câmara, 1209/2009 – TCU - 2ª Câmara e 1155/2014 - TCU - 2ª Câmara, itens 3.II.14, 3.II.15 e 3.II.16 permitem concluir pela não ocorrência de sobrepreço no Contrato HFA 3/2005, o qual foi sucedido pelo Contrato HFA 17/2009, dispensando assim a citação dos gestores do HFA solidariamente com a empresa ENGECLINIC Serviços Ltda. em razão dos débitos decorrentes do sobrepreço apurado no contrato 17/2009.

199. Contudo a propor-se-á a realização de audiência dos gestores do HFA pelas ocorrências descritas na seção "Exame Técnico", itens 3.II.13.1 e 3.II.13.2, acerca da irregularidade do ato de gestão praticado por ocasião da compra de equipamentos hospitalares por intermédio da CABW e a contratação dos serviços da empresa Thyssenkrupp, referentes à realização de serviços, fornecimento e instalação de um elevador novo sem processos licitatórios, assim como falta de parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa relativo à análise da minuta do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato 13/2009, contrariando o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei 8.666/93.

3.II.17. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

200. Diante do exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo, preliminarmente:

a) realizar a audiência dos Srs. José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20) e Jorge Rebello Ferreira (CPF 495.730.477-72), ex-Diretores do HFA, com fundamento nos arts. 10, § 1º, e 12, incisos I e III, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 202, incisos I e III, do RI/TCU, para que, no prazo de quinze dias, apresentem razões de justificativa acerca do ato de gestão praticado por ocasião da compra de equipamentos hospitalares por intermédio da CABW e a contratação dos serviços da empresa Thyssenkrupp, referentes à realização de serviços, fornecimento e instalação de um elevador novo sem os processos licitatórios, assim como falta de parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Defesa relativo à análise da minuta do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato 13/2009, contrariando o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei 8.666/93.

b) encaminhar aos responsáveis cópia da presente instrução, que deverá subsidiar a manifestação requerida, bem como alertá-lo que o não acatamento de suas razões de justificativa poderá ensejar o julgamento pela irregularidade de suas contas anuais relativas ao exercício de 2010, como dirigentes máximos do Hospital das Forças Armadas.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.III. TC 031.479/2012-0 - CONTAS EXERCÍCIO 2011

3.III.1. Exame técnico

201. Trata-se de processo de contas anuais do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, Ministério da Defesa, relativo ao exercício de 2011.

202. Em instrução preliminar, foram analisadas as contas dos gestores, tendo sido proposta a realização de audiência em face de utilização indevida de contrato de prestação de serviço, indicando fuga ao processo licitatório, para construção da clínica de medicina nuclear do HFA sem a existência dos projetos básico e executivo e sem o competente processo licitatório (peça 8, p. 11 a 14):

> **XIV.1 Constatação de utilização indevida de contrato de prestação de serviço, com fuga do processo licitatório.**
>
> Com base no resultado de licitação na modalidade pregão (Processo 60550.000075/2009-32), o HFA contratou a empresa Tecnicall Engenharia Ltda. (Contrato 02- HFA/2010, de 21/1/2010), tendo por finalidade a prestação de serviços técnicos de manutenção predial, preventiva e corretiva, execução de serviços eventuais, manutenção e modernização de bens móveis e imóveis, equipamentos elétricos, sistema de proteção contra descargas atmosféricas, sistema de geração de vapor, central de gases medicinais, sistema hidráulico, marcenaria, refrigeração, serralheria, com o fornecimento de mão de obra especializada, de materiais, peças e acessórios, bem como outros serviços inerentes às instalações hospitalares e de Próprios Nacionais Residenciais (PNR), observadas as especificações contidas no respectivo projeto básico (peça 4, p. 22).
>
> Nada obstante a natureza daquela contratação, envolvendo manutenção predial e serviços eventuais, bem assim manutenção e modernização de bens móveis e imóveis e outros correlatos, constatou-se a ocorrência de pagamentos à empresa Tecnicall, no valor de R$ 1.214.581,02, por conta da construção da Clínica de Medicina Nuclear do Hospital, estranho ao objeto do mencionado contrato (peça 4, p. 22).
>
> Ao se manifestar sobre o conteúdo do relatório preliminar de auditoria da Ciset/MD, o gestor apresentou os seguintes esclarecimentos (peça 4, p. 23):
>
> (...) é importante que se entenda os acontecimentos que conduziram a Direção do HFA, na época da tomada de decisão, a tal posicionamento.
>
> Sobre os fatos há que se salientar que o HFA havia adquirido equipamentos para a Medicina Nuclear e que, devido a uma série de restrições para a instalação, não havia como colocá-los dentro da lâmina Hospitalar, portanto, a administração precisava buscar outro local para abrigar tais equipamentos. Em ato contínuo foi publicado um decreto presidencial proibindo construções e obras. Assim, a Direção do HFA, se viu diante da seguinte situação: a administração havia adquirido equipamentos para a Medicina Nuclear, mas o local disponível no Hospital não atendia as especificações técnicas para instalação e, ao mesmo tempo, estava impedida por Decreto presidencial de fazer obras. Como equacionar tal problema? A solução encontrada para tal situação, com o intuito principal de se evitar a deterioração dos equipamentos, o que causaria dano ao erário e aos usuários do Hospital, maiores prejudicados, foi a "adequação" de uma construção já existente.
>
> Como já afirmado a decisão discricionária tomada na época dos fatos em nenhum momento deixou de levar em conta o interesse público, o objetivo da Direção do HFA foi o de evitar o sucateamento dos equipamentos recém adquiridos, que, diga-se de passagem, são atualmente os mais modernos de toda a região Centro-Oeste do Brasil, trazendo comodidade, e principalmente precisão e segurança para o diagnóstico de doenças, permitindo um tratamento mais adequado para todos os pacientes que utilizam este Hospital.
>
> Se houve invasão da fronteira existente entre a adequação de um imóvel para o funcionamento de determinada atividade e a "construção de imóvel" não foi intencional, o intuito era de se evitar um real dano ao erário, que, com certeza, seria causado caso os equipamentos adquiridos não fossem utilizados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Em face da justificativa acima, a equipe de auditoria da Ciset/MD empreendeu as seguintes análises:

os esclarecimentos prestados pelo gestor não adentram ao mérito da questão suscitada pela Consultoria Jurídica do MD no Parecer 030/2012/CONJUR-MD/AGU, no que tange à elevação dos custos do Contrato 02-HFA/2010, de 21/1/2010, envolvendo a prestação de serviços de natureza eventual (peça 4, p. 23);

ademais, o simples fato do documento intitulado Parte 45/DSG/SMR, de 25/07/2011, expediente interno da unidade, fazer referência aos serviços de construção civil e instalações na Clínica de Medicina Nuclear, classificados na condição de serviços eventuais, como justificativa para reforços orçamentários, implementados por meio de apostilamentos, não justifica a situação encontrada pela auditoria (peça 4, p. 24);

por decisão da Administração, diante das condições então vivenciadas e da necessidade de preservar o interesse público, sem observância das disposições contidas no Decreto 7.446, de 1°/3/2011, a clínica de medicina nuclear do Hospital encontra-se atualmente apta a funcionar, em face da decisão pela construção de novas instalações em área antes utilizada como garagem do Hospital, o que, no entender da equipe de auditoria da Ciset/MD, afasta qualquer tese de serviços de manutenção ou readequação predial, abrangido pelo Contrato 02-HFA/2010, de 21/1/2010 (peça 4, p. 24);

reforça a tese de que não se trata de serviço de manutenção ou readequação a informação do gestor, expressa no documento "Propostas inseridas no Plano de Ação Sepesd - PAS/2011 (Ação 2528) Proposta de Gestão 1 - Projeto HFA 02/2011" (fl. 24 do Relatório do Gestor), haja vista o contido no item 5, concernente às descrições das etapas referentes ao Planejamento da Ação 2528, fazendo referência à "Construção da nova clínica de medicina nuclear" (peça 4, p. 24);

acrescente-se que a contratação, com aproveitamento de contratos em vigor, nos moldes ora em pauta, sem o devido preenchimento dos requisitos necessários, indicando fuga à licitação, constituiu objeto de ressalva nas contas do Hospital, relativas ao exercício anterior, notadamente pela falta de pareceres técnicos e jurídicos necessários, bem assim de projetos básico e de engenharia, conforme abordado no item 2.4.2 do Relatório de Auditoria de Gestão 064/2011/Geaud/Ciset-MD, de 21/7/2011, o que caracteriza a reincidência da impropriedade (peça 4, p. 24);

quanto à justificativa na defesa de que o Decreto 7.446, de 1°/3/2011, impedia a realização da obra no âmbito da Instituição, o inciso III do art. 5° do supracitado diploma legal determinou a suspensão de novas contratações, relacionadas à reforma de bens imóveis, no âmbito do Poder Executivo Federal, o que não é o caso, já que os serviços executados não se enquadram nesta definição, mas sim, como "construção". Ressalte-se, ainda, que, caso a obra fosse considerada como reforma, conforme entendido pelo gestor, não poderia sequer ter sido executada, por força da proibição contida no mesmo normativo (peça 4, p. 24);

em face do nexo de causalidade existente entre o fato (ausência de licitação) e a caracterização do responsável pelo ato de gestão em documento oriundo do HFA, conclui-se que a responsabilidade sobre a impropriedade praticada recai sobre o dirigente máximo da Instituição, no período sob exame, qual seja o Sr. José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20), Diretor do HFA (peça 4, p. 25).

Feitas as considerações acima, a equipe de auditoria da Ciset/MD, propôs as seguintes recomendações (peça 4, p. 25):

adotar providências visando à apuração de eventual prejuízo, em decorrência dos serviços em causa, realizados ao amparo de contrato envolvendo serviço de manutenção predial, de natureza eventual, sem o suporte de projeto básico e executivo, de estudo de viabilidade técnica e econômica da obra, de orçamento detalhado, bem como de planilhas de custos, capazes de comprovar a conformidade dos pagamentos efetuados à empresa Tecnicall, em comparação aos padrões de mercado, e 86.2 manter o órgão setorial de controle interno informado dos resultados obtidos, em função das providências adotadas, em cumprimento à recomendação contida no inciso anterior.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

> Em resumo, o gestor aproveitou-se da existência de contrato de manutenção predial, de natureza eventual, para realização de obra de construção civil sem processo licitatório próprio. Além da irregularidade decorrente da ausência de licitação para a construção da clínica de medicina nuclear, a obra é potencialmente capaz de causar dano ao erário, notadamente pela ausência de projeto básico e executivo. Portanto, a irregularidade é passível de causar o julgamento pela irregularidade das contas do gestor e, em princípio, a proposição do órgão de controle interno pelo julgamento pela regularidade com ressalva das contas do responsável parece ser insatisfatória, nada obstante a adequação da recomendação efetuada.
>
> Sendo assim, ao final desta instrução, propor-se-á a realização de audiência do gestor acerca da irregularidade do ato de gestão praticado por ocasião da construção da clínica de medicina nuclear do HFA, contrariando o disposto no art. 3º da Lei 8.666/1993, para apresentar razões de justificativa em face da construção da clínica sem a existência dos projetos básico e executivo e sem o competente processo licitatório.

203. A principal constatação apontada pelo controle interno se refere aos pagamentos efetuados à empresa Tecnicall, no valor de R$ 1.214.581,02, por conta da readaptação das dependências da oficina de autos para instalação dos equipamentos adquiridos no ano anterior, por meio da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington, com vistas à implementação de Clínica de Medicina Nuclear do Hospital (peça 4, p. 22).

204. De acordo com as explicações fornecidas pelos gestores do HFA, o funcionamento da Clínica de Medicina Nuclear (CMN), que se localizava na área destinada ao ambulatório, foi comprometido em razão da suspensão de fornecimento de material radioativo pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), até que fosse providenciada a regularização de não conformidades detectadas em fiscalização.

205. As não conformidades relacionadas pelas CNEN por meio do Ofício 2481/2007-CGMI/CNEN em Relatório de Inspeção em Instalação de Medicina Nuclear (peça 13) se referiam à falta de classificação e identificação de áreas controladas da CMN (sujeitas a doses de radiação acima do normal), falta de meios adequados para o controle de acesso às áreas controladas, falta de impermeabilização dos pisos dos sanitários e quartos de repouso destinados aos pacientes injetados com radioisótopos; falta de pisos e paredes com cantos arredondados no laboratório de manipulação de radioisótopos e falta de blindagens adequadas nas portas dos quartos terapêuticos.

206. Devido a essas não conformidades, administração do HFA teve de encontrar outro local para a instalação dos equipamentos adquiridos no ano anterior para serem instalados na CMN, um equipamento PET/CT *Scan* e um equipamento de Gama Câmara Digital/CT.

3.III.1.1. A mudança da CMN para o novo local

207. Conforme alegado pelo HFA, houve a necessidade da mudança da CMN, que funcionava no ambulatório junto a outras clínicas e próxima a áreas de circulação livre dos usuários e funcionários do HFA. Em razão do uso de materiais radioativos para diagnosticar e tratar doenças, ela deveria ser isolada física e radiologicamente das demais áreas, possuir estrutura que promovesse a proteção dos funcionários e médicos que lá trabalham e a manipulação segura dos radiofármacos utilizados.

208. Além disso, a CMN também deveria abrigar grandes aparelhos como o Gama Câmara e o PET/CT, que não estavam instalados, de forma adequada e seguindo padrões de afastamentos mínimos.

209. Tendo em vista estes aspectos, a Divisão de Engenharia do HFA sugeriu ao diretor do hospital a utilização de parte da estrutura destinada ao setor de transporte do hospital, único espaço vago já edificado disponível dentro do complexo hospitalar para abrigar a CMN dentro dos padrões exigidos pela CNEN e pelo órgão responsável pela emissão do licenciamento sanitário do Distrito Federal, nos termos do·art. 2º da Resolução RDC 3/2008 da. Agência Nacional de Vigilância

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Sanitária (Anvisa), que dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear *in yivo* (peça 15, p. 4 do TC 031.479/2012-0).

3.III.1.2. Do Contrato 02-HFA/2010

210. O HFA contratou a empresa Tecnicall Engenharia Ltda. (Contrato 02-HFA/2010, de 21/1/2010), no valor global de R$ 2.550.779,42, tendo por finalidade, conforme sua cláusula primeira a prestação de serviços técnicos de manutenção predial, preventiva e corretiva, execução de serviços eventuais, manutenção e modernização de bens móveis e imóveis, equipamentos elétricos, sistema de proteção contra descargas atmosféricas, sistema de geração de vapor, central de gases medicinais, sistema hidráulico, marcenaria, refrigeração, serralheria, com o fornecimento de mão de obra especializada, de materiais, peças e acessórios, bem como outros serviços inerentes às instalações hospitalares e de apartamentos· funcionais pertencentes ao HFA (peça 17

211. O Apêndice XI do Contrato 02/HFA-2010 trata da planilha de preços para execução de serviços eventuais da licitante e o Apêndice XV da planilha de preços estimado dos insumos da contratante.

212. Em decorrência da recomendação proferida pelo controle interno, o HFA elaborou um demonstrativo do custo da reforma da CMN, que incluíam os respectivos documentos de suporte de cada pagamento: nota fiscal, levantamento dos serviços realizados e planilha de medição dos serviços (peças 17 e 18). A tabela abaixo reproduz estes pagamentos:

Demonstrativo pagamentos efetuados Tecnicall pelos serviços executados na CMN

Data	Medição	Nº da OB	Nº da NF	Valor (R$)
13/5/2010	1ª	801176	1459	55.752,17
26/5/2010	2ª	801636	1459	128.157,73
8/7/2011	3ª	802000	1516	332.774,58
24/8/2011	4ª	802221	1526	228.546,21
28/8/2011	5ª	802306	1530	202.640,94
18/11/2011	6ª	803309	1610	152.127,65
5/12/2011	7ª	803301	1623	50.004,72
4/11/2011	complementar	803305	1599	55.541,90
TOTAL				**1.205.545,90**

Fonte: peças 17 e 18 dos autos

213. A esse respeito, o controle interno fez as seguintes ponderações (peça 19, p. 36 do TC 031.479/2012-0, grifou-se):

> Da avaliação dos referidos documentos, constatamos que esses apenas quantificam os serviços realizados pela contratada e pagos pelo Hospital, sem, entretanto demonstrar a contrapartida em relação às plantas baixas do local antes da realização da obra, e, ainda, com "as built" que retrata a obra da maneira que foi construída. Dessa forma, o demonstrativo apresentado pela administração (Anexo I) não é capaz de comprovar que os valores pagos correspondem ao efetivo custo da obra.
>
> Quanto ao Anexo II, denominado "Demonstrativo de Pagamentos Efetuados à Empresa Tecnicall Referente ao Apostilamento 07-SCC-2010, que se compõe de tabela relativa à consolidação das informações sobre as ordens bancárias emitidas pelo HFA, referentes às medições dos serviços prestados no bojo do Apostilamento 07-SCC-2010, bem como dos respectivos documentos de suporte, nos exames promovidos verificamos que os documentos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

apresentados não evidenciam qualquer vinculação com a construção da Clínica de Medicina Nuclear.

Já o Anexo III, intitulado "Demonstrativo de Pagamentos Efetuados à Empresa Tecnicall no ano de 2011", também consiste cm planilha consolidadora dos gastos com a empresa Tecnicall, ocorridos no exercício de 2011, assim como nos documentos de suporte. No citado demonstrativo as Ordens Bancárias relacionadas à construção da Clínica de Medicina Nuclear foram sinalizadas por asterisco. Ocorre que as Ordens Bancárias assinaladas pelo HFA são as mesmas constantes no Anexo I, não agregando, portanto, nova informação quanto ao efetivo custo da obra.

(...)

Da leitura da cópia dos documentos que compõem o Anexo IV, depreende-se que o HFA demonstrou que os preços unitários de referência do contrato firmado com a empresa Tecnicall foram baseados nos índices previstos no Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil (Sinapi) e nos índices PINI de custos das edificações, por ocasião da realização do Pregão Eletrônico 18/2009- HFA, de 16/12/2009.

(...)

Da análise conjunta de todos os documentos apresentados pelo gestor, por meio do supracitado Ofício 3127/Gab Dir-HFA, conclui-se que a recomendação proferida pela Ciset/MD não foi atendida, uma vez que não foi apresentado qualquer estudo visando apurar o efetivo custo de construção da Clínica de Medicina Nuclear, de forma a afastar qualquer dúvida no tocante a ocorrência de eventual prejuízo ao erário.

214. O assunto voltou a ser abordado por ocasião do Relatório de Auditoria de Gestão elaborado pelo Controle Interno do MD relativo ao exercício de 2013, reproduzido abaixo (peça 5, p. 80 do TC 020.720/2014-9):

Constatação: Ineficácia quanto à apuração de eventuais prejuízos na construção da Clínica de Medicina Nuclear.

Trata-se de recomendação consignada no subitem 2.11.1.3 do Relatório de Auditoria 64/Geaud/Ciset/MD, de 14/8/2012, reiterada no subitem 2.11.1.1 do Relatório de Auditoria Anual de Contas 51/2013/Geaud/Ciset-MD, de 29/7/2013 e na Informação 7/201 4/Geaud/Ciset-MD, de 11/2/2014, envolvendo a construção da Clínica de Medicina Nuclear.

Acerca do assunto, cumpre lembrar que, por ocasião dos exames das contas do HFA, referente ao exercício de 2011, a auditoria desta Secretaria constatou a utilização indevida do Contrato 02-HFA/2010, de 21/1/2010, firmado com a empresa Tecnicall Engenharia Ltda., tendo como objeto a prestação de serviços técnicos de manutenção predial, preventiva e corretiva e a execução de serviços eventuais, para a construção da mencionada Clínica de Medicina, indicando fuga ao processo licitatório.

Naquela ocasião, constatou-se, ainda, que a construção da citada clínica, envolvendo recurso no valor de R$ 1.218.511,55, havia ocorrido sem o suporte de projeto básico e do orçamento detalhado, elementos essenciais a execução e controle da obra e exigidos nos incisos I e II do § 2° do art. 7° do Estatuto de Licitações e Contratos Administrativos.

A época, o gestor esclareceu que os serviços realizados pela empresa Tecnicall Engenharia Ltda. decorreram da necessidade de abrigar equipamentos adquiridos para a referida clínica, cuja instalação nas dependências do Hospitalar ficou inviabilizada. Acrescentou que, em face das vedações contidas no Decreto 7.446, de 1/3/2011, concernentes a construções e obras, a então administração do HFA, como solução, decidiu promover a "adequação" de uma construção já existente, com o intuito de evitar a deterioração de tais equipamentos, o que causaria dano ao erário e aos usuários do Hospital.

À vista dos resultados das avaliações físicas na mencionada clínica, este órgão setorial de controle interno, diferentemente dos argumentos defendidos pelo gestor, posicionou-se no sentido de que os serviços executados pela referida empresa, ao amparo de contrato envolvendo serviço de manutenção predial, de natureza eventual, tratavam-se, na realidade de construção de clínica, portanto sujeitos ao cumprimento dos requisitos de licitação, com base em projeto

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

básico próprio. Assim, esta Secretaria, diante das impropriedades detectadas, no Relatório de Auditoria Anual de Contas 064/2012/Geaud/Ciset/MD, de 14/8/2012, formulou as recomendações, nos seguintes termos, reiteradas no subitem 2.11.1.1 do Relatório de Auditoria Anual de Contas no 51/2013/Geaud/Ciset-MD, de 29/7/2013 e na Informação 7/201 4/Geaud/Ciset-MD, de 11/2/2014.

> **2.11.1.3 Recomendação (Relatório de Auditoria Anual de Contas 064/2012/Geaud/Ciset/MD, de 14/8/2012, ratificada no subitem 2.11.1.1 - Recomendação (Relatório de Auditoria Anual de Contas 51/2013/Geaud/Ciset-MD, de 29/7/2013)**
>
> i) adotar providências visando a apuração de eventual prejuízo, em decorrência dos serviços em causa, realizados ao amparo de contrato envolvendo serviço de manutenção predial, de natureza eventual, sem o suporte de projeto básico e executivo, de estudo de viabilidade técnica e econômica da obra, de orçamento detalhado, bem como de planilhas de custos, capazes de comprovar a conformidade dos pagamentos efetuados a empresa Tecnicall, em comparação aos padrões de mercado, e
>
> ii) manter este órgão setorial de controle interno informado dos resultados obtidos, em função das providências adotadas, em cumprimento a recomendação contida no inciso anterior.
>
> **Recomendações contidas nas alíneas "a" a "e" do item 19 da Informação 7/2014/Geaud/Ciset-MD, de 11/2/2014.**
>
> Conquanto o não atendimento da recomendação proferida por este órgão setorial de controle interno, apresentamos as seguintes orientações, com a finalidade de colaborar na averiguação dos quantitativos dos serviços executados e pagos, bem assim permitir a apuração de eventual prejuízo:
>
> a) analisar as plantas baixas, comparando-as com as condições do local antes da obra, com o "as built", com a finalidade de demonstrar as modificações realizadas, em especial, os reforços na estrutura, as novas estruturas construídas; as paredes demolidas e construídas, além dos tratamentos e blindagens realizados para adequar o ambiente ao funcionamento da clínica;
>
> b) avaliar os gastos com serviços de construção de paredes e divisórias, assim como de seus respectivos tratamentos e blindagens, uma vez que tais serviços foram realizados e seus custos não constam do Demonstrativo do Custo da Reforma da Clínica de Medicina Nuclear;
>
> c) analisar a efetiva realização dos serviços de serralheria em esquadrias metálicas (item 78 da planilha de preços), uma vez que tais serviços se referem a manutenção das esquadrias já existentes na edificação e apresentou a quantidade de 1.212,43 m², totalizando um gasto de R$ 183.651,22, representando 15,07% do preço total da obra;
>
> d) analisar a quantidade efetiva dos serviços referentes a cobertura da Clínica, que resultou num gasto de R$ 165.726,48 e com representatividade de 13,60% no preço total da obra, tendo em vista que o espaço utilizado para a implantação da Clínica já considerava o telhado; e
>
> e) avaliar a quantidade de aço CA-50 aplicado na obra utilizando a unidade de "kg", sendo essa metodologia mais precisa para o dimensionamento do real custo da obra, considerando que esse serviço foi pago em função da quantidade de concreto estrutural, sendo este método recomendado para reformas e pequenas quantidades.

2.7.9.1. Justificativa do Gestor.

Inicialmente, em face ao requerido na Solicitação de Auditoria 21.02/2014/GEAUD/CISET-MD, de 30/4/2014, o gestor, por meio do Ofício 1765/OD-HFA, de 5/6/2014, informou que "[...] o **HFA contratou uma empresa de Engenharia** para levantar o custo final da obra da Clínica de Medicina Nuclear, e, assim, responder as indagações feitas pelo auditor da CISET, trabalho este que sendo finalizado será remetido em breve a esta Secretaria. ". (grifo nosso)

Posteriormente, por intermédio do Oficio 1839/OD/HFA, de 11/6/2014, reportando-se ao Ofício 4669/2014/Geaud/Ciset-MD, de 5/5/2014, informou que "[...] visando promover estudo

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

conclusivo, para o fim de apurar o efetivo custo das adequações realizadas no antigo galpão do setor de transporte, onde se encontra implantada a Clínica de Medicina Nuclear do HFA, **deflagrou-se procedimento para a contratação de uma empresa especializada em levantamento de custos**, credenciada e habilitada, através de processo de inexigibilidade de licitação, dentro dos limites da Lei 8.666/93." Disse que, todavia, tal iniciativa **foi vetada pela CONJUR/MD**, em seu Parecer 184/2014, de 15 de maio de 2014". (grifos nossos). Informou, ainda, que, diante do quadro, e "[...] considerando que o objeto social da atual prestadora de serviços, empresa Engeclinic Serviços Ltda., é a Engenharia, incluindo em suas atividades o serviço de consultoria, avaliou-se a possibilidade desta empresa realizar o processo de levantamento dos custos", acrescentando que, tão logo concluído, seria o resultado encaminhado a esta Secretaria de Controle Interno.

Instado a apresentar, por ocasião da manifestação ao conteúdo do relatório preliminar, informações conclusivas quanto a implementação da recomendação proferida por esta Ciset, bem assim esclarecimentos sobre a não inclusão do assunto no Relatório de Gestão, a administração do HFA, por meio do Ofício 2336/GabDir-HFA, de 18/7/2014 informou que "[...] a não inclusão no Relatório de Gestão prende-se ao fato de que o referido relatório foi finalizado em fins de abril de 2014 e, naquele momento, não existiam dados novos definidos passíveis de citação, tendo em vista que os tramites para a contratação de empresa especializada em engenharia para realização de levantamento do histórico dos serviços de adequação realizados no antigo Setor de Transportes, para abrigar a atual Clínica de Medicina Nuclear, com orçamento detalhado, que demonstrasse o custo estimativo dos serviços efetuados, considerando as estruturas existentes a época, no antigo Setor de Transportes, em comparação as atuais instalações da Clínica de Medicina Nuclear em funcionamento, foram documentalmente efetivadas a partir de maio de 2014".

Na oportunidade, lembrou que "[...] com relação a implementação da recomendação da auditoria, foi enviado a Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa, o Oficio 2021 Dir-HFA, de 25 Junho 2014, e seus anexos", em cujo expediente anexo aquele expediente, aponta como custo da obra o "[...] valor total de R$ 1.634.669,20, (..) demonstra alguns itens diferenciados da forma utilizada pela administração, à época, para o cálculo das medições dos quantitativos dos serviços executados e pagos R$ 1.218.511,55 (..), sugerindo o afastamento de dúvidas no tocante a ocorrência de eventual prejuízo ao erário, na construção da Clínica de Medicina Nuclear".

Como documentação destinada a fundamentar a conclusão do gestor, foram apresentados a Metodologia de Trabalho, de 16/6/2014, da empresa Torres Engenharia Ltda., Planilha Orçamentária, Relatório Fotográfico, Planta Baixa (original antes da adequação) e os Projetos de Arquitetura (cortes-fachadas-cobertura e a planta baixa-layout).

2.7.9.2.Análise da Justificativa

Preliminarmente, sobre o conteúdo das informações apresentadas no Relatório de Gestão, importa ressaltar que a falta de iniciativas ou da existência de providências inconclusas não deve ser motivo para a omissão de informação, no referido relatório, das recomendações do órgão de controle interno pendentes de atendimento. Além disso, a ausência das referidas informações foi verificada inclusive no Relatório de Gestão do exercício de 2013, conforme apontado no subitem 2.1 - Avaliação das Peças que Compõe a Prestação de Contas, do Relatório de Auditoria 051/Geaud/Ciset-MD, de 24/08/2013.

Quanto ao custo da obra, da análise dos documentos apresentados mediante o Oficio 2021 Dir-HFA, de 25/6/20 14, e seus anexos, cabe registrar que, na Metodologia de Trabalho elaborada pela empresa Torres Engenharia, consta informação de que foram utilizadas, como fontes de pesquisa para formação de preços e estruturação do orçamento, a Tabela do Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil (SINAPI), referente ao mês de março/2014, a Tabela de Composição de Preços para Orçamentos (TCPO) número 13 e a pesquisa de preços no mercado, também considerando a prática incorrida em 2014.

Com base nos referidos dados, de acordo com o contido no Oficio 2021 Dir-HFA, supracitado, os estudos realizados deram conta de: "[...] De posse das plantas fornecidas, das informações obtidas pelas vistorias in loco e levantamentos, podemos concluir que os custos dos serviços das

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

instalações da atual Clínica de Medicina Nuclear em funcionamento, referenciadas pelas entidades acima citadas é compatível com os custos de urna adequação de clínicas com a mesma complexibilidade, sendo esta no valor de R$ 1.634.669,20 (...), em valores atuais, conforme planilha em anexo".

Ocorre que, da análise procedida na citada documentação, verificamos situações que indicam o não cumprimento da recomendação proferida por esta setorial de controle interno, sobretudo relativamente a ausência do levantamento, de modo a apurar o efetivo custo da obra, em decorrência das seguintes constatações:

i. utilização indevida da tabela Sinapi relativa ao exercício de 2014, uma vez que a obra foi iniciada no exercício de 2010, e concluída em 2011, portanto, condizente com os custos da obra;

ii. falta da documentação de suporte, referente as pesquisas de mercado, que embasaram os preços unitários de diversos itens da planilha de preços, cujos valores não integram o SINAPI, considerando os valores praticados a época de realização da obra;

iii. ausência de comprovação da base de cálculo dos Benefícios e Despesas Indiretas (BDI), considerando a informação constante da planilha orçamentária, indicando a prática da taxa de 25%; e

iv. ausência de comprovação dos itens, elencados na planilha orçamentária, que foram, efetivamente utilizados para a construção da clínica de medicina nuclear.

Percebe-se, portanto, que a documentação encaminhada a esta Secretaria, em que pese a informação acerca da ausência de prejuízo ao erário, por conta da construção da Clínica de Medicina Nuclear, não atende a recomendação consignada no Relatório de Auditoria 64/Geaud/Ciset/MD, de 14/8/2012, e reiterada em outros expedientes desta setorial de controle interno, bem como não foram apresentados estudos visando apurar quais os materiais/serviços foram realmente utilizados e o efetivo custo de execução da obra, conforme orientado por meio da Informação 7/2014/Geaud/Ciset-MD, de 11/2/2014.

2.7.9.3. Recomendação

Notificar a empresa Torres Engenharia Ltda. a promover o levantamento dos custos da obra, segundo os valores praticados a época da implantação do projeto, observando-se as recomendações contidas no Relatório de Auditoria Anual de Contas 064/2012/Geaud/Ciset/MD, de 14/8/2012, reiteradas no subitem 2.11.1.1 do Relatório de Auditoria Anual de Contas 51/2013/Geaud/Ciset-MD, de 29/7/2013, bem assim a orientação expressa na Informação 7/2014/Geaud/Ciset-MD, de 11/2/20 14.

215. Por ocasião dos trabalhos de campo desta inspeção, a equipe teve a oportunidade de fazer vistoria *in loco* da CMN, registrado por meio das fotografias constantes da peça 26 (Relatório Fotográfico) do presente relatório. Essas fotos foram tiradas de modo a representar a visão que um observador teria do prédio da CMN ao percorrer todo o seu perímetro exterior. Também se documentou o interior do edifício para demonstrar disposição das salas destinadas ao atendimento das necessidades dos usuários do serviço de medicina nuclear.

216. A foto 2 do relatório ilustra parte da fachada norte da CMN e nela se pode visualizar o local de recepção aos usuários do serviço de medicina nuclear. Na parte direita da foto, vislumbra-se, logo atrás do carro que está estacionado, o ponto no qual ficou delimitada a separação física da CMN com o galpão que corresponde agora a área destinada para oficina mecânica do HFA. Note-se que a estas duas áreas ainda fazem parte de uma só estrutura, o que fornece um indicativo de que as intervenções efetuadas por ocasião da reforma do prédio não foram drásticas.

217. A respeito das modificações ocorridas nas fundações, colunas e vigas estruturais do prédio em questão, visando às adequações para receber a CMN, esta equipe de inspeção entrevistou três servidores da Divisão de Engenharia do HFA: o Sr. Tadeu Rodrigues de Assis (Capitão R/1 Assessor da Divisão de Engenharia), o Sr. Jeferson Luiz Lopes Dilélio (Capitão R/1 EB Auxiliar da Divisão de Engenharia) e a Sra. Natália Rocha Nascimento Costa (arquiteta da Divisão de Engenharia). Estes servidores quando inquiridos acerca das citadas modificações afirmaram que foram mantidas as mesmas fundações, colunas e vigas estruturais do antigo prédio, com exceção

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

das salas destinadas ao recebimento dos equipamentos de PET/CT e Gama Câmara, nos quais foi realizado serviço com objetivo de reforçar suas fundações devido ao alto peso destes equipamentos.

218. A lateral sul da CMN pode ser vista nas fotos 9, 10 e 11, nas quais observa-se o ponto que divide a oficina mecânica e a clínica. Aqui, novamente se verifica que a aparência da construção como um todo se manteve inalterada.

219. Na foto 14 se tem uma visão do corredor principal da clínica, logo após a saída da recepção. Há uma porta de vidro separando a recepção do corredor e a partir deste todas as paredes são revestidas com manta de chumbo e os pisos são obrigatoriamente impermeabilizados, de modo a evitar que os radiofármacos ali manipulados e administrados aos pacientes não contaminem o solo e os lençóis freáticos em caso de vazamento. No fim do corredor da foto existe uma bifurcação, do lado direito situa-se a sala de comando (foto 17) e a sala que abriga o aparelho de PET/CT (fotos 15 e 16). Seguindo à esquerda ao fim do mesmo corredor temos o acesso à sala que contém o equipamento de Gama Câmara (fotos 18 e 19).

220. Relativamente à existência de eventual dano ao erário, não foram encontradas evidências que suportassem tais conclusões. Conforme se viu anteriormente, o HFA elaborou demonstrativo intitulado "Demonstrativo do Custo da Reforma da Clínica de Medicina Nuclear", o qual consiste em tabela que consolida as informações sobre as ordens bancárias emitidas pelo HFA referentes às medições dos serviços prestados para a construção da Clínica suportados pelas notas fiscais, pelos levantamentos dos serviços realizados e por planilha de medição dos serviços (peça 17, p. 97 a 100).

221. Apesar de concordar-se com a avaliação do controle interno de que faltou maior detalhamento de forma a demonstrar, por exemplo, os serviços realizados pela Tecnicall constantes da planilha de medição dos serviços (peça 18, p. 108 a 140 do TC 031.479/2012-0) confrontados em relação às plantas baixas do local antes da realização da obra e, ainda, com "*as built*" que retrata a obra da maneira que foi construída, as datas e os valores pagos pelos serviços são coerentes com realização da obra. Além disso, todos os serviços descritos na planilha de medição de serviços constavam da planilha orçamentária integrante do Contrato 02/2010-HFA, estando portanto suportados pelos preços unitários de referência do contrato firmado com a empresa Tecnicall e foram baseados nos índices previstos no Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil (Sinapi) e nos índices PINI de custos das edificações, por ocasião da realização do Pregão Eletrônico 18/2009- HFA, de 16/12/2009.

222. A despeito de não estarem presentes nos autos evidências de dano ao erário, a irregularidade decorrente da ausência de licitação constitui infração a norma legal que ensejará ao final desta instrução proposta de realização de audiência do gestor acerca da irregularidade do ato de gestão praticado por ocasião da construção da clínica de medicina nuclear do HFA, contrariando o disposto no art. 3º da Lei 8.666/1993, para apresentar razões de justificativa em face da construção da clínica sem a existência dos projetos básico e executivo e sem o competente processo licitatório.

3.III.2. Outras ocorrências apontadas pelo controle interno.

3.III.2.1. Constatação de realização de pesquisa de preços com aceitação de empresas instaladas no mesmo endereço e/ou pertencentes a familiares

223. De acordo com a equipe de auditoria da Ciset/MD, da análise realizada na amostra selecionada, compreendendo 34 processos de dispensa de licitação, verificou-se que em cinco deles (14,7%) as empresas proponentes apresentavam a mesma composição societária (peça 4, p. 29).

224. Após analisar as justificativas do gestor, a equipe de auditoria da Ciset/MD recomendou ao nosocômio aprimorar seus controles internos, buscando a adequação dos procedimentos atinentes às pesquisas de preços, de modo a assegurar o cumprimento dos princípios enumerados no

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

art. 3° da Lei 8.666/1993, com a consequente obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração, bem assim conferir maior transparência aos atos de gestão (peça 4, p. 29).

225. De fato, a existência de empresas instaladas no mesmo endereço e/ou com quadro societário em comum constitui ofensa ao princípio da isonomia, expresso no art. 3º da Lei 8.666/1993. Em diversas decisões, a exemplo do Acórdão 4561/2010-TCU-1ª Câmara, mencionado pela equipe de auditoria da Ciset/MD, o Tribunal condena pesquisas de preços em empresas que possuem sócios em comum. Veja-se por exemplo:

226. A participação de empresas com sócios em comum, na modalidade convite, afasta o caráter competitivo do certame e configura fraude à licitação, a impedir a obtenção da proposta mais vantajosa aos interesses públicos – Ac. 864/2011-Plenário.

> Apesar de não haver vedação legal à participação de empresas geridas por pessoas com relações de parentesco, não atende ao princípio da moralidade a realização de convite em que as únicas empresas participantes possuem sócios em comum. Nessa hipótese, há afinidade pessoal suficiente para afastar o ânimo de competição comercial que supostamente possa existir – Ac. 1047/2012-Plenário.
>
> Em licitações sob a modalidade convite não deve ser permitida a participação de firmas que tenham sócios em comum ou em que haja relação de parentesco entre eles, por constituir afronta aos princípios insculpidos no art. 3º da Lei nº 8.666/93, em especial o da competitividade, da isonomia, da impessoalidade, da moralidade e da improbidade administrativa – Ac. 2900/2009-Plenário.

227. A recomendação efetuada pelo órgão de controle de interno, de a UJ aprimorar seus controles internos, buscando a adequação dos procedimentos atinentes às pesquisas de preços, reputa-se adequada. Porém, entende-se conveniente que o Tribunal alerte o HFA da impropriedade verificada na pesquisa de preços envolvendo empresas que possuem sócios em comum ou com grau de parentesco ou que tenham o mesmo endereço, por possível afronta aos princípios expressos no art. 3º da Lei 8.666/1993.

3.III.2.2. Constatação de desclassificação de licitante, por inexequibilidade das propostas, sem o preenchimento dos requisitos necessários, contrariando jurisprudência firmada pelo TCU.

228. De acordo com a Ciset/MD, a análise no processo 60550.000335/2011-94, referente ao Pregão Eletrônico 54/2011, tendo por objeto a contratação de empresa especializada no fornecimento de mão de obra para locação de serviços de portaria, cabineiro e encarregado-geral, verificou-se que foram desclassificadas, por inexequibilidade, o total de sete propostas, todas com preços inferiores ao que foi ofertado pela contratada (PH Serviços e Administração Ltda.), sem que antes fosse facultada aos participantes eliminados a possibilidade de comprovar a exequibilidade de suas ofertas (peça 4, p. 34).

229. Após analisar as justificativas do gestor, a equipe de auditoria da Ciset/MD recomendou ao HFA cumprir rigorosamente os ditames do art. 44, § 1°, da Lei 8.666/1993, e a jurisprudência firmada pelo Tribunal de Contas da União sobre o assunto (peça 4, p. 35).

210. Em complemento à recomendação da Ciset/MD, entende-se adequado o Tribunal dar ciência ao HFA de que não é aceitável a desclassificação direta de licitantes pela apresentação de propostas que contenham preços considerados inexequíveis, sem que antes seja facultada a oportunidade de apresentarem justificativas para os valores ofertados, bem assim que não cabe ao pregoeiro estipular, de maneira subjetiva, critérios de exequibilidade de preços, uma vez que não há espaço para subjetivismos na condução dos certames públicos, conforme deliberações contidas em diversos acórdãos do TCU.

3.III.2.3. Constatação de ausência de pesquisa de mercado, de modo a subsidiar a decisão pela adesão a atas de registro de preços gerenciadas por outros órgãos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

211. De acordo com o relatório de auditoria de gestão, na análise de processos referentes às adesões a atas de registro de preços gerenciadas pelo Hospital Militar de Área de Brasília (HMAB), constatou-se a falta de pesquisas de preços, por parte do HFA, em cumprimento ao disposto no art. 3°, § 4°, Inciso II, do Decreto 3.931/2001, alterado pelo Decreto 4.342/2002, visando aferir a conformidade dos preços registrados pelo órgão gerenciador com aqueles praticados no mercado (peça 4, p. 35).

212. Depois de analisar as justificativas do gestor, a Ciset/MD recomendou ao Hospital cumprir rigorosamente o disposto nos referidos Decretos, quanto à aferição da vantajosidade dos preços registrados em atas gerenciadas por outros órgãos, em relação aos padrões de mercado, antes de decidir pela adesão (peça 4, p. 36).

213. Trata-se de descumprimento de preceito normativo, que a UJ deveria observar. Por isso, entende-se pertinente o Tribunal alertar o HFA sobre a irregularidade de não dar cumprimento ao disposto no art. 3°, § 4°, Inciso II do Decreto 3.931/2001, alterado pelo Decreto 4.342/2002, no sentido de promover previa pesquisa de preços antes de decidir-se pela adesão à ata de registro de preços promovida por outra instituição.

3.III.3. CONCLUSÃO

214. A análise das ocorrências descritas no item 3.III.1, constatação de utilização indevida de contrato de prestação de serviço, indicando fuga ao processo licitatório, permitiu definir a responsabilidade do Sr. José Maria Lins Calheiros pelo ato de gestão inquinado, o qual enseja, na forma dos arts. 10, § 1º, e 12, incisos I e III, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 202, incisos I e III, do RI/TCU, a audiência do responsável para apresentar razões de justificativa em face da construção da clínica de medicina nuclear do HFA sem a existência dos projetos básico e executivo e sem o competente processo licitatório.

3.III.4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

215. Diante do exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo, preliminarmente:

a) realizar a audiência do Sr. José Maria Lins Calheiros (CPF 260.781.397-20), ex-Diretor do HFA, com fundamento nos arts. 10, § 1º, e 12, incisos I e III, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 202, incisos I e III, do RI/TCU, para que, no prazo de quinze dias, apresente razões de justificativa quanto à utilização indevida do Contrato 02-HFA/2010, relativo à prestação de serviços técnicos de manutenção predial, para a construção da clínica de medicina nuclear do Hospital, caracterizando fuga à licitação, infringindo o disposto no art. 2º da Lei 8.666/1993, e ainda sem a existência dos projetos básico e executivo, contrariando exigência contida no art. 7º da referida Lei de Licitações e Contratos;

b) encaminhar ao responsável cópia da presente instrução, que deverá subsidiar a manifestação requerida, bem como alertá-lo que o não acatamento de suas razões de justificativa poderá ensejar o julgamento pela irregularidade de suas contas anuais relativas ao exercício de 2011, como dirigente máximo do Hospital das Forças Armadas.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.IV. TC 024.576/2013-1 - CONTAS EXERCÍCIO 2012

216. Cuidam os autos de prestação de contas anuais do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas – Ministério da Defesa, relativo ao exercício de 2012.

217. A conclusão da análise preliminar dos presentes autos foi pela necessidade de diligência ao Hospital das Forças Armadas para obter os seguintes documentos e/ou informações para subsidiarem a análise de mérito das presentes contas de 2012 (peça 8, p. 12):

> a) relatório dos materiais que foram indevidamente baixados, com descrição do item, quantidade existente à época, quantidade baixada indevidamente e prazo de validade dos materiais baixados;
>
> b) relatório dos materiais adquiridos no decorrer do ano, correspondente aos que foram baixados indevidamente, contendo quantidade, prazo de validade e custo total por item;
>
> c) relatório contendo previsão de consumo dos materiais a época confrontando-os com os quantitativos efetivamente consumidos; e
>
> d) informações sobre os procedimentos de conferência de estoque, abordando controles e procedimentos para registrar entradas e saídas de materiais, periodicidade de conferência dos estoques, procedimentos adotados quando constatadas inconsistências, além de informações sobre como é feito o registro, se manual ou por sistema informatizado.

218. Posteriormente, observou-se que os problemas apontados nas contas estavam de certa forma relacionados com fatos ocorridos em exercícios diversos, ensejando que os presentes autos e as demais contas abertas do HFA fossem saneadas mediante realização de inspeção, e analisadas de forma concomitante, por equipe única (peça 9, p. 2).

219. Nesse sentido, pronunciamento desta Unidade Técnica enfatizou indícios de mais de 50 irregularidades consignadas nos Relatórios de Auditoria de Gestão (RAGs) das contas de 2010-2013 do HFA que, em razão da magnitude e potenciais riscos de dano ao erário, embasaram proposta de inspeção para saneamento das referidas contas do Hospital das Forças Armadas (peças 9 e 10).

220. Como até o aludido pronunciamento desta Unidade Técnica, a diligência veiculada na análise preliminar destas contas ainda não tinha sido encaminhada à UJ, estabeleceu-se que as necessidades de documentos e informações adicionais, levantadas naquela instrução preliminar, deveriam ser sanadas por ocasião da execução da inspeção (peça 9, p. 6).

221. Por fim, foi designada equipe para realização de inspeção, para saneamento das contas anuais do Hospital das Forças Armadas dos exercícios de 2009 a 2013 - TCs 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e TC 020.720/2014-9 (peças 11 e 12).

Valores geridos no exercício por grupo de despesa (em R$)

Estágio	Empenhada		Liquidada	
Exercício	**2012**	**2011**	**2012**	**2011**
DESPESA CORRENTE				
Pessoal	128.570.892,57	118.099.855,66	128.550.398,23	118.099.855,66
Outras	70.634.331,87	73.338.660,49	66.171.776,22	70.654.672,16
DESPESA DE CAPITAL				
Investimentos	6.049.096,88	12.339.131,19	4.214.968,76	4.501.466,62

Fonte: peça 3, p. 83

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.IV.1. Responsáveis

222. O rol de responsável da Unidade Jurisdicionada (UJ) Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, colacionado à peça 2, atende aos termos da IN TCU 63/2010, alterada pela IN 72/2013, e da DN TCU 132/2013, listando-se os responsáveis pela UJ, de onde se extraíram as informações abaixo:

Nome do Agente	CPF	Reponsabilidade e Período de Atuação
Túlio Fonseca Chebli	329.222.216-87	Dirigente Máximo - 22/3/2012 a 31/12/2012
José Maria Lins Calheiros	260.781.397-20	Dirigente Máximo - 1/1/2012 a 21/3/2012
Álvaro Figueiredo Bisneto	801.436.797-91	Substituto do Dirigente Máximo - 3/9/2012 a 31/12/12
Antônio Carlos da Silva Rodrigues	440.796.307-78	Substituto do Dirigente Máximo - 1/1/2012 a 2/09/2012

Fonte: peça 2

3.IV.2. Exame técnico

223. Especificamente, no que concerne ao exercício em análise (2012), o pronunciamento desta unidade técnica listou os seguintes indícios de irregularidades a serem saneadas por ocasião da (peças 9, p. 5 e 6):

> a) ausência de sistema de gestão para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados a metas e objetivos estabelecidos no plano estratégico;
>
> b) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões eletrônicos;
>
> c) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência;
>
> d) realização de pesquisa de preços com aceitação de empresas pertencentes ao mesmo grupo familiar;
>
> e) ausência de pesquisas de preços para fins de nortear as contratações por dispensa de licitação;
>
> f) aceitação de proposta de fornecedor com ocorrências impeditivas de licitar com a administração pública;
>
> g) ausência, nos processos de dispensa de licitação, dos expedientes relativos às solicitações de cotações de preços;
>
> h) fracionamento de despesas na aquisição de bens por dispensa de licitação;
>
> i) divergências das especificações ou das quantidades dos objetos contratados mediante dispensa de licitação;
>
> j) descrições genéricas dos serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos;
>
> k) ausência de laudos médicos contendo descrições dos materiais a serem adquiridos para atendimento de pacientes;
>
> l) ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP) de concessões de diárias para o exterior;
>
> m) redução, sem amparo legal, da carga horária semanal dos servidores do PCCHFA, lotados na área administrativa do Hospital;
>
> n) variação negativa nos estoques internos do almoxarifado, decorrente de baixas contábeis indevidas no estoque de materiais de consumo, revertidas no exercício em curso;
>
> o) ausência de inventários de material de consumo.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

224. A análise documental dos atos em que se deram as aludidas irregularidades e entrevista com os gestores permitiu à equipe de inspeção concluir que as falhas enumeradas ensejavam categorização conforme gravidade, fatos e contextos que lhes determinaram as ocorrências: irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário (letras l e m); falhas advindas do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH (letras n e o); irregularidades oriundas da ausência planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, sem indícios de dano ao erário ou má-fé dos agentes (letras a – k).

3.IV.2.1. Irregularidades com indícios de prejuízo ao erário (letras l e m)

225. Mediante exames das despesas concernentes à concessão de diárias e passagens, o OCI constatou inexistência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), referentes a deslocamentos de civis e militares do HFA para o exterior. Efetuadas as análises, posteriores ao pronunciamento dos responsáveis, aquele órgão de controle entendeu necessário recomendar ao Hospital que adotasse providências para registrar todas as diárias e passagens, nacionais e internacionais, concedidas no âmbito do Hospital das Forças Armadas, no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), em atendimento ao disposto no art. 12-A do Decreto n° 6.258/2007 (peça 4, p. 38 e 39).

226. Requisitados os suportes documentais em que se observou ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens, a Equipe de Inspeção selecionou para análise o procedimento pelo qual o HFA ressarciu ao General de Brigada Médico Túlio Fonseca Chebli o montante de R$ 5.171,67. O aludido General teria pago com recursos "do próprio bolso" as despesas com passagens aéreas, para realização de curso em Miami, que deveriam ser custeadas pelo Hospital (peça 15).

227. Esclareça-se que, dos documentos carreados aos presentes autos, destaca-se a Portaria 1.135/2012, do Ministro da Defesa, que autorizou o deslocamento do General de Brigada Médico Túlio Fonseca Chebli para realização de curso em Miami, no período de 1 a 10/6/2012 (peça 14). Além da autorização, o aludido documento previu de forma explícita que os custos para com o evento correriam por conta do HFA.

228. Ainda de suma importância para comprovação da necessidade de ressarcimento das despesas, foram apresentados os canhotos dos bilhetes de passagens aéreas que atestam os deslocamentos do General de Brigada Manaus-Miami-Manaus em datas que condizem com o período do curso autorizado (peça 15, p. 7). A quantificação do valor ressarcido se deu mediante recibo expedido pela empresa aérea conforme documento colacionado à (peça 15, p. 8).

229. Instado a pronunciar sobre as razões de não se registrar o procedimento no sistema, o atual responsável pelo setor de concessão de diárias e passagens não soube precisar o motivo em virtude de não trabalhar na área à época dos fatos. Contudo, informou que já presenciou outros casos em que o registro não foi efetuado em razão de indisponibilidade do sistema.

230. Da análise documental do ato de pessoal selecionado, conclui-se que inexistem indícios de dano ao erário. O ressarcimento ocorreu embasado em comprovantes do desembolso de recursos próprios, pelo militar, para custeio de despesas que deveriam ser pagas pelo HFA. Houve a necessária autorização ou designação para realização do evento, pela autoridade superior, com previsão expressa de que era do Hospital o ônus advindo do aludido curso realizado no exterior.

231. Nesse ponto, entende-se que as ausências de registro no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), apontadas pelo Órgão de Controle Interno, devam ser consideradas como falhas de natureza formal que não impactam o mérito das presentes contas. Portanto, deve ser dada ciência ao HFA da necessidade do registro, no Sistema de Concessão Diárias e Passagens - (SCDP), de todas as diárias e passagens, nacionais e internacionais, concedidas no âmbito do Hospital das Forças Armadas em atendimento ao disposto no art. 12-A, do Decreto 6.258/2007.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

232. No que concerne à redução ilegal da carga horária semanal dos servidores do HFA, o OCI relatou que o HFA realizou, por intermédio da Portaria 276/DIR-HFA, de 3/7/2013, a redução de jornada para todos os servidores em exercício nas áreas administrativas do órgão, envolvidos em trabalhos de apoio, sem qualquer vinculação com as atividades finalísticas do Hospital (peça 4, 39). Obtidas e analisadas as explicações dos gestores sobre o problema, o OCI concluiu que a adoção da carga horária de (trinta) horas semanais, indistintamente a todos servidores lotados em área administrativa, feriu as disposições contidas na Lei 11.784/2008, que trata da reestruturação do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo, dentre os quais o Plano de Carreiras e Cargos do Hospital das Forças Armadas (PCCHFA), peça 4, p. 39-43. Diante disso, o OCI recomendou ao HFA providências no sentido de rever a Portaria 276/DIR-HFA, de modo a restringir a flexibilização da jornada de trabalho estritamente à excepcionalidade prevista no disposto do art. 3°, do Decreto 1.590/1995 (peça 4, p. 43).

233. Questionado pela equipe de inspeção sobre as providências do Hospital para sanear irregularidade, o responsável apresentou os documentos que se seguem pelos quais a Direção do HFA tomou as medidas para adequação da jornada dos servidores do HFA ao disposto no art. 98, da Lei 11.784, de 22/9/2008 (PCCHFA), bem como ao art. 3°, do Decreto 1.590/1995:

a) Portaria 429/DIR-HFA, de 22 de outubro de 2013, em que se nomeou comissão para análise da viabilidade da flexibilização da jornada de trabalho dos servidores do HFA, de 40 para 30 horas semanais, levando-se em consideração as peculiaridades existentes em cada setor do Hospital, conforme legislação em vigor (peça 16, p. 15).

b) Portaria 473/DIR/HFA, de 6 de dezembro de 2013, pela qual se efetivou a flexibilização da jornada de trabalho de servidores que exercem atividades em setores do Hospital cujo turno ininterrupto igual ou superior a doze horas seja imprescindível, em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno (peça 17, p. 8-9).

234. As portarias supramencionadas evidenciam providências do Órgão no sentido de rever a Portaria 276/DIR-HFA/2012, conforme recomendado pelo OCI, para restringir a flexibilização da jornada estritamente às excepcionalidades prevista no disposto do art. 3°, do Decreto 1.590/1995. A Portaria 473/DIR/HFA estabeleceu jornada de seis horas diárias e 30 horas semanais para os servidores que exercem atividades em que seja imprescindível o turno ininterrupto igual ou superior a doze horas, em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno, conforme previsto no §1º do art. 3º do Decreto nº 1.590, de 10 de agosto de 1995 (peça 17, p. 8-9). Por sua vez, a Portaria 429/DIR-HFA/2013 (peça 16, p. 15) definiu os serviços/setores/clínicas com servidores aptos à flexibilização de jornada, mediante estudo técnico por comissão designada para esta finalidade.

235. Conforme se observa, a forma atual de flexibilização de jornada de trabalho adotada pelo HFA, por intermédio das Portaria 429 e 473/DIR-HFA, foram estabelecidos em conformidade com os artigos 3°, do Decreto 1.590/1995 e *96-98, da* Lei 11.784/2008, que trata da reestruturação do PCCHFA:

> "Art. 96. A jornada de trabalho dos integrantes do PCCHFA é de 40 (quarenta) horas semanais, ressalvadas as hipóteses amparadas em legislação específica.
>
> Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo não se aplica aos integrantes da Carreira Médica e aos demais cargos de médico do PCCHFA cuja jornada de trabalho é de 20 (vinte) horas semanais.
>
> Art. 97. Os ocupantes dos cargos de médico do PCCHFA poderão, mediante opção, exercer suas atividades em jornada de 40 (quarenta) horas semanais de trabalho, na forma do Anexo LXVII desta Lei.
>
> Art. 98. Quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas, a jornada de trabalho dos integrantes do PCCHFA será estabelecida em ato do dirigente máximo do HFA."

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

236. Igualmente, observa-se que a atual fixação da jornada de trabalho dos servidores do HFA, de 40 para 30 horas semanais, por intermédio da Portaria 473/DIR/HFA, se deu em conformidade com as peculiaridades existentes em cada setor/clínica (peça 17, p. 8-9):

> 9.4. determinar à Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ) que adote as seguintes providências, com a urgência requerida:
>
> 9.4.5. observe o disposto no art. 1º, inciso I, do Decreto nº 1590/1995, que estabelece a carga horária de 8 (oito) horas diárias para os servidores da Administração Pública direta, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais;
>
> 9.4.6. observe o disposto no § 2º do art. 3º do Decreto nº 1.590/1995, bem como no art. 1º, § 5º, da Lei nº 8.168/1991, quando da autorização a servidores para o exercício de atividades no período noturno, com jornada de seis horas diárias (com dispensa do intervalo das refeições), o que deve acontecer somente quando os serviços exigirem atividades contínuas de regime de turnos ou escalas em período igual ou superior a quatorze horas ininterruptas;

237. Questão que merece realce, envolvendo a redução indevida da carga horária de servidores, é a suposta existência da obrigação de reposição dos valores recebidos em razão do pagamento de salários integrais a servidores que trabalharam uma hora diária a menos no período de 3/7/2013 a 6/12/2013 em que vigeu a Portaria 276/DIR-HFA. A Súmula 249 do Tribunal expressamente dispensa a reposição dos valores em razão da presunção de legalidade do ato administrativo e do caráter alimentar das parcelas salariais.

> Súmula TCU 249
>
> É dispensada a reposição de importâncias indevidamente percebidas, de boa-fé, por servidores ativos e inativos, e pensionistas, em virtude de erro escusável de interpretação de lei por parte do órgão/entidade, ou por parte de autoridade legalmente investida em função de orientação e supervisão, à vista da presunção de legalidade do ato administrativo e do caráter alimentar das parcelas salariais.

238. Portanto, com base nas Portarias 429 e 473/DIR/HFA (peça 16, p. 15 e peça 17, p. 8-9) observou-se que houve alteração da jornada de trabalho dos servidores do HFA em conformidade com as normas em vigor. Na mesma direção dispensa-se a reposição dos valores recebidos em razão do pagamento de salários integrais a servidores que trabalharam uma hora diária a menos no período de 3/7/2013 a 6/12/2013 em conformidade com a consolidada jurisprudência deste Tribunal.

3.IV.2.2. Das falhas decorrentes do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar – CONSAIH (itens 30, subitens 14 e 15, 31 e 32)

239. O RAG consignou que, no balancete do HFA - exercício de 2012, houve variação negativa expressiva nas contas contábeis que registram, no Siafi, o movimento de material de consumo do Hospital. Os responsáveis informaram que as aludidas baixas foram equivocadas tendo em vista que os materiais não teriam sido consumidos, gerando saldo deficitário em 31/12/2012 (peça 4, p. 43-45). A par disso, o OCI recomendou ao HFA observar, quando da realização de registros contábeis, os princípios fundamentais da contabilidade, em especial, o da competência, pelo qual a contabilização dos efeitos das transações e de outros eventos sejam reconhecidos nos períodos de sua ocorrência, bem como o da oportunidade que trata da tempestividade do processo de mensuração e apresentação dos componentes patrimoniais para produzir informações íntegras (peça 4, p. 45).

240. Ainda no tocante ao controle de materiais em almoxarifado, segundo o OCI, o HFA deixou de elaborar inventários de material de consumo no decorrer do exercício de 2012. O Hospital justificou que a falha decorreu em razão da reestruturação das dependências do Almoxarifado bem como de dificuldades na operação do Sistema CONSAIH, pois algumas ferramentas e relatórios, indispensáveis ao gerenciamento de estoques, não estavam operantes

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Sistema (peça 4, p. 45-46). Em consequência, o OCI determinou ao HFA que adotasse providências buscando a realização do inventário dos materiais de consumo (peça 4, p. 46).

241. Nesse contexto, preliminarmente, a equipe buscou verificar se as falhas apontadas pelo OCI haviam sido corrigidas, conforme recomendado pelo Órgão de Controle Interno. De fato, houve estorno contábil da variação negativa indevida nas contas que registram, no Siafi, o movimento de material de consumo do HFA (peças 18, 19 e 20). Da mesma forma, no ano de 2013, observa-se que houve a retomada da sistemática de elaboração periódica de inventário dos materiais de consumo (peça 18, p. 2-5).

242. Sopesando a relação causa e efeito dos problemas examinados, a equipe entendeu que deveria ser dada maior ênfase às origens dos problemas em razão do caráter meramente contábil formal das irregularidades apontadas pelo OCI, no RAG de 2012. Assim, mediante análise dos processos de trabalho do almoxarifado e do setor de contas hospitalares, observou-se que os problemas retromencionados tiveram como causa principal o mau funcionamento do sistema informatizado CONSAIH, que não se presta à execução de várias funções de gestão hospitalar, a exemplo da emissão de relatório de almoxarifado confiáveis.

243. Além disso, o aludido mau funcionamento do sistema informatizado CONSAIH constituiu causa da ocorrência de diversas irregularidades na gestão do exercício seguinte (2013), o que potencializou a necessidade daquela análise pela equipe dos processos de trabalho do almoxarifado e dos setores que lidam com contas hospitalares, mormente bem como da solução automatizada que processa de forma integrada os dados e informações desses setores (sistema CONSAIH).

244. Quando um paciente adentra ao hospital pela odontologia, emergência, UTI etc, o Hospital tem de gerar um prontuário com a identificação do paciente e correspondente entidade corporativa responsável pelo custeio (Fusex, Funasa, Sus). No decorrer dos procedimentos, são agregados a esse prontuário (que funciona com uma conta corrente) os custos correspondentes a serviços e materiais utilizados. Ao final do tratamento, é gerado o correspondente boleto de cobrança, agregando todos os elementos de custos dos insumos utilizados nos procedimentos clínicos.

245. Objetivando automatizar essa rotina, o sistema CONSAIH foi concebido para processar de forma integrada as diversas operações clínicas dos diferentes setores do Hospital, obtendo-se dessa forma dados quantitativos e qualitativos acerca de todos os insumos utilizados por pacientes, por setores clínicos, bem como pelo Hospital como um todo, a exemplo de alimentação consumida, medicamentos utilizados, materiais cirúrgicos empregados, boletos de cobrança emitidos às entidades corporativas etc.

246. Nesse contexto, falhas no processamento de dados pelo CONSAIH comprometem, dentre outros problemas, o controle de estoques do Hospital (falha na emissão de relatórios), a obtenção de quantitativos para as diversas aquisições, faturamento das contas hospitalares etc, demandando desse modo maior esforço ou retrabalho dos diversos setores do hospital.

247. Esclareça-se que desde 2005, o Hospital buscou implementação de sistemas informatizados para a automatização do sistema de contas hospitalares e dos mecanismos operacionais e de controles dos setores de atuação do hospital. Após avaliação dos processos de trabalho, em 2006, o HFA adotou o sistema de gestão hospitalar existente no Hospital Central do Exército (HCE), de desenvolvimento por equipe técnica daquele hospital. A solução escolhida teve de ser abandonada, após instalação do primeiro módulo (consultas e internações), em razão de problemas de diversas ordens a exemplo de restrições orçamentárias e das peculiaridades do HFA que demandavam solução informatizada que viabilizasse faturamento dos procedimentos médico-hospitalares integrados com os custos dos materiais utilizados, implicando-se nisso controle concomitante dos estoques de materiais em almoxarifado (Peça 21, p. 2).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

248. Superada a tentativa de importação do sistema informatizado utilizado pelo HCE, em 2010, o Hospital tomou providências no sentido de se efetivar nova aquisição de solução informatizada, optando-se pela compra de software por intermédio de pregão eletrônico (peça 22). Levando-se em consideração as peculiaridades HFA, foi estabelecido que o novo sistema (CONSAIH) deveria apresentar como solução única, composta de 15 módulos, com funcionalidades definidas com base nas características e necessidades das atividades dos diversos setores do Hospital. Cada um dos 15 módulos era composto por uma miríade de requisitos necessários ao atendimento do setor a que se destinava. Os módulos deveriam ser interligados, gerando dessa forma uma solução com operação integrada (peças 23 e 24).

249. Muito embora a contratada tenha cumprido objeto contratual, problemas de diversas ordens, envolvendo a empresa e o HFA, impediram que o sistema atendesse de modo satisfatório as necessidades do hospital. Nesse contexto, instaurado processo administrativo para apuração de falta da contratada, a empresa culpou o HFA por diversos fatos que teriam impactado negativamente as fases de implementação do objeto, implicando mau funcionamento do Sistema como um todo. Segundo a empresa, o objeto contratual não incluía a instalação do Sistema nas dependências do Hospital e que muito dos problemas de funcionamento se deram em virtude da instalação inadequada pela equipe da Seção de Informática do HFA, que sequer conhecia o CONSAIH (peça 25, p. 3, peça 26, p. 7).

250. Ainda segundo a fornecedora, os problemas advindos da instalação inadequada por equipe desconhecedora do Sistema, combinados com a demora dos setores do hospital em operar todos os módulos e funções, inviabilizaram que diversas atualizações e aperfeiçoamentos do Sistema fossem executados vez que a vigência do contrato era de apenas 12 meses, vedando-se a prorrogação (peça 26). Nesse contexto, ao analisar o processo administrativo para apurar a suposta falta contratual praticada pela empresa fornecedora, o Diretor do HFA concluiu pelo arquivamento do processo, considerando que a Contratada cumpriu integralmente as obrigações contratuais no prazo estabelecido pelo Hospital (Peça 27).

251. A documentação acostada aos autos evidencia com clareza que os processamentos da solução contratada apresentou fragilidades de diversas ordens que não foram saneadas pela Empresa Contratada, em razão da não utilização do CONSAIH pelos setores do hospital na vigência contratual: incorreções nos prazos de validade de materiais médico-odontológicos; falhas no faturamento das contas hospitalares; problemas na auditoria de contas hospitalares; controle insuficiente de materiais em estoques (Peças 25 e 26); e constantes manifestações de insatisfação com o CONSAIH, pelos usuários do sistema, que motivaram o Hospital comtemplar nas ações de 2013 a contratação de nova solução informatizada ao custo estimado de R$ 2.550.000,00, compreendendo aquisição de plataforma de aplicativo e software (Peça 28, p. 58).

252. Essa situação é preocupante na medida em que o sistema atualmente em funcionamento (CONSAIH) não processa com precisão contas hospitalares na integridade e confiabilidade indispensáveis ao faturamento dos procedimentos clínicos realizados, agregando-se todos os insumos utilizados (serviços e materiais). O sistema apresenta-se como insuficiente para realizar rotinas básicas no controle de estoque a exemplo de datas de validade de medicamento e saldo das existências de materiais para definição dos quantitativos das aquisições, decorrendo disso vários problemas na gestão do Hospital, a exemplo das irregularidades tratadas neste tópico.

253. No que concerne à gestão de 2012, o mau funcionamento do CONSAIH teve relação direta com os problemas levantados pelo OCI nos controles de estoques de materiais de consumo. Diante da impossibilidade de emissão de relatórios confiáveis dos bens em almoxarifado, claramente comprovada pelo OCI, o Hospital manteve controle precário do material de consumo em planilhas, viabilizando desse modo a retomada em 2013 da emissão dos relatórios exigidos pela legislação.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

254. Apesar de inexistirem indícios de que o mau funcionamento do CONSAIH tenha gerado dano ao erário, apresenta-se como irregularidade grave a aquisição pelo HFA de um sistema que não atende às necessidades do Hospital. Além dos problemas de controle de estoques realçados em 2012, diversas falhas apontadas pelo OCI na gestão do exercício seguinte (2013) disseram respeito ao funcionamento deficitário do aludido sistema, a exemplo de falhas no processamento das contas hospitalares em que houve necessidade de se reforçarem os trabalhos da auditoria de contas hospitalares, de modo a garantir a consistência e confiabilidade dos faturamentos efetuados.

255. A decisão pelo arquivamento do processo de apuração de falta da contratada, atestando que a empresa cumpriu o objeto, evidencia falhas do HFA ao planejar e executar inadequadamente a contratação da solução informatizada de gestão hospitalar CONSAIH (peça 27). Do mesmo modo, a ausência de previsão contratual para instalação do sistema demonstra equívocos da Administração do Hospital ao relegar a tarefa à equipe de informática do Hospital que sequer conhecia o Sistema (Peça 6, p. 43). Na mesma direção, as constantes reclamações dos usuários do CONSAIH que motivaram o Hospital fazer constar, nas ações de 2013, a contratação de nova solução informatizada ao custo estimado de R$ 2.550.000,00, corrobora a sucessão de erros do HFA nas tentativas de automatização das rotinas gestão hospitalar (Peça 28, p. 58).

256. Desse modo, entende-se que deva ser proposta audiência de quem deu causa à contratação do aludido sistema para que apresente as razões de justificativas pelas falhas de planejamento, insuficiente avaliação do ambiente organizacional, bem como pela escolha inadequada da solução automatizada implantada no Hospital: Sr. Antônio Carlos da Silva Rodrigues - CPF 440.796.307-78 - Ordenador de Despesas do HFA, que chancelou a aprovação do Projeto Básico e contratação do CONSAIH (peça 23, p. 1 e peça 29, p. 13).

257. Potencializa a necessidade de audiência do responsável que deu causa à contração do CONSAIH o fato de que o Relatório de Auditoria de Gestão das contas do exercício seguinte (2013), do HFA, elencou igualmente várias deficiências e limitações operacionais, apontadas em função do mau funcionamento do aludido sistema (Peça 28, p. 56-57):

> a) os itens não são dispostos por código, o que facilitaria principalmente no rastreamento dos produtos;
>
> b) o sistema não separa o estoque do almoxarifado com o estoque da farmácia central, fazendo com que o gerenciamento se tome mais complexo;
>
> c) gera um excesso de etiquetas por pedido;
>
> d) não avisa que o estoque do almoxarifado acabou quando algum remoto coloca sua etiqueta em uso;
>
> e) não permite que uma nota fiscal cadastrada seja excluída;
>
> J) não permite entrada e saída por empréstimo;
>
> g) permite que somente vinte e cinco etiquetas sejam recebidas por vez, quando muitas vezes os pedidos possuem mais etiquetas que a quantidade permitida, necessitando de fechamento e *login* novamente do usuário,
>
> h) existem setores não cadastrados e não é possível realizar esta tarefa pela farmácia. Sendo assim a movimentação é autorizada via requisição manual e a baixa no CONSAIH é realizada por arrolamento, forma que não é a ideal;
>
> i) na inclusão de itens nos remotos do hospital, não é permitido incluir o mesmo item em quantidade maior que a unidade de dispensação. Por exemplo, a unidade de dispensação é de 12 unidades e precisamos incluir 36 unidades, a operação é iniciada e fechada três vezes para ser completamente realizada;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

j) o sistema não permite que sejam dispensadas para setores distintos quantidades diferentes da cadastrada para dispensação, fato que pode gerar desperdício em alguns setores por ser dispensada quantidade maior que a necessária,

k) as etiquetas que são impressas no almoxarifado saem misturadas, tanto no que tange a medicamentos e materiais como em relação aos setores solicitantes, causando um atraso significativo na separação destas etiquetas;

1) não permite que a baixa por arrolamento de um mesmo item, porém de lotes diferentes, seja feita em uma mesma operação;

m) não mostra o perfil dinâmico do hospital, com mapas cirúrgicos, salas cirúrgicas com procedimentos em andamento, status do paciente etc;

n) não permite troca dos lotes e validade dos materiais que foram trocados com outras instituições;

o) os remotos não necessitam possuir saldo no sistema para que seja incluído qualquer item na conta do paciente, basta que haja cadastro do material, fato que considerado como óbice do sistema;

p) não existe um caminho simples para verificação de estoque de determinado item. Ex: no sistema anterior (SM4RT) era possível abrir uma tela de busca em que o nome do produto deveria ser digitado. Após este procedimento uma tela era aberta informando o estoque do item em todos os locais de armazenamento (almoxarifado, farmácia do centro cirúrgico, farmácia central, farmácia da UTI e farmácia da emergência).

q) não fornece curva ABC e estoque mínimo; é possível verificar o consumo mensal de algum material, porém o relatório é de difícil compreensão.

258. Por fim, restou evidenciado que o CONSAIH é de fato uma ferramenta frágil para controle de estoques, inexistindo razões para se propor a audiência dos responsáveis que chancelaram diretamente os atos de gestão impugnados pelo OCI, nestas contas de 2012, devendo as falhas apontadas nos controles de estoque serem imputadas ao mau funcionamento do aludido sistema. Como não se observaram indícios de dano ao erário ou má-fé dos agentes, esse chamamento ao processo redundaria apenas em tumulto e atraso na tramitação do processo nesta Corte.

3.IV.2.3. Das falhas oriundas da fragilidade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do HFA

259. No que concerne às impropriedades oriundas da deficiência do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, a equipe de inspeção entendeu desnecessário examinar todos os processos administrativos em que se verificaram as aludidas falhas apontadas pelo OCI. Essa conclusão adveio das conclusões do exame dos autos dos pregões 13 e 23/2012, objetos de exames do OCI (peça 4, p. 16-20), em que se percebeu que os problemas ali analisados, bem como as irregularidades que se seguem, decorreram da fragilidade nos sistemas de planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital:

a) ausência de sistema de gestão para identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados a metas e objetivos estabelecidos no plano estratégico;

b) adoção de orçamentos superestimados para a condução de pregões eletrônicos;

c) adjudicação de itens com preços superiores aos de referência;

d) realização de pesquisa de preços com aceitação de empresas pertencentes ao mesmo grupo familiar;

e) ausência de pesquisas de preços para fins de nortear as contratações por dispensa de licitação;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

f) aceitação de proposta de fornecedor com ocorrências impeditivas de licitar com a administração pública;

g) ausência, nos processos de dispensa de licitação, dos expedientes relativos às solicitações de cotações de preços;

h) fracionamento de despesas na aquisição de bens por dispensa de licitação;

i) divergências das especificações ou das quantidades dos objetos contratados mediante dispensa de licitação;

j) descrições genéricas dos serviços a serem contratados e ausência de laudos técnicos;

k) ausência de laudos médicos contendo descrições dos materiais a serem adquiridos para atendimento de pacientes;

l) ausência de registros no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP) de concessões de diárias para o exterior;

m) redução, sem amparo legal, da carga horária semanal dos servidores do PCCHFA, lotados na área administrativa do Hospital;

n) variação negativa nos estoques internos do almoxarifado, decorrente de baixas contábeis indevidas no estoque de materiais de consumo, revertidas no exercício em curso;

o) ausência de inventários de material de consumo.

260. Comprova essa fragilidade de planejamento e controle nos processos de trabalho do HFA o fato de que, na gestão em análise (2012), as irregularidades retratadas pelo OCI abarcam quase todas as áreas de atuação do Hospital, a exemplo de licitações e contratos, gestão de recursos humanos, controle de estoques. Dado o contexto em que se deram as constatações (de letras a-o), é possível identificar pontos críticos na gestão do HFA que guardam relação direta com a fragilidade do planejamento de longo, médio e curto prazo da Unidade Jurisdicionada:

261. Essa fragilidade na organização, planejamento, coordenação e controle dos processos de trabalho é corroborada pelas infrutíferas tentativas do HFA para implantar sistema informatizado de gestão hospitalar. Desde 2005, o Hospital busca, sem sucesso, a informatização do sistema de contas hospitalares e dos mecanismos operacionais e de controles. Em 2007, ao planejar e executar a implantação de sistema de gestão hospitalar idêntico ao que funcionava no Hospital Central do Exército (HCE), a Unidade Jurisdicionada negligenciou as peculiaridades do HFA, inviabilizando as necessárias adequações do sistema às atividades do Hospital. Isso redundou na desativação de sistemas então existentes que, em razão do fracasso da solução escolhida, tiveram que ser reativados. Na mesma direção, em 2012, ao adquirir um novo sistema de gestão (CONSAIH), o HFA contratou licença de *software* de prateleira quando, com base nas peculiaridades do Hospital, deveria ter contratado serviços de desenvolvimento de solução de TI para adaptar às peculiaridades do Hospital. Além disso, não houve previsão contratual para instalação do sistema, relegando a atividade à Seção de Informática do HFA, cuja equipe sequer conhecia o Sistema.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

262. Esta precariedade em termos de planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital é preocupante, na medida em que as diversas repartições do HFA, mais precisamente aquelas que desenvolvem a atividade-fim, não compreendem as estratégias adotadas para o funcionamento do hospital. Isso compromete a distribuição adequada de responsabilidades de cada um dos atores envolvidos, a coordenação necessária para o atingimento dos objetivos coletivos e o próprio controle do desempenho e resultados alcançados. Embora exista planejamento estratégico, por suas características e propósitos especiais, ele se apresenta como documento sintético e aglutinador, incapaz de substituir ações e planos mais detalhados para os diversos setores do Hospital, inexistindo preocupação dos gestores do Hospital quanto a itens como:

-Sequenciamento e priorização de ações e objetivos;

-Previsão de meios de controle sobre os diversos setores hospitalares; e

-Planejamento em horizonte superior a quatro anos.

-Sistematização da gestão de riscos associados a gestão do Hospital

263. Portanto, as falhas descritas, no parágrafo 259, merecem ser atribuídas em seu conjunto à precariedade das atividades de planejamento e controle dos processos de trabalhos hospitalares do HFA. Se o Hospital possuísse sistema de planejamento, organização e controle efetivo para o atingimento dos objetivos coletivos, provavelmente as irregularidades apontadas seriam em número menor ou inexistentes.

264. Dessa forma, entende-se que deva ser proposta audiência do Diretor do HFA, para que justifique a ausência de providências no sentido de se implantar efetivo sistema de planejamento e controle das atividades de gestão hospitalar, alertadas pelo OCI ao Hospital desde 2008 (TC 015.660/2009-1), causa das irregularidades apontadas no relatório de auditoria de gestão de 2012, do Órgão de Controle Interno.

3.IV.3. CONCLUSÃO

265. A equipe de inspeção concluiu que as falhas enumeradas no RAG ensejavam categorização, conforme gravidade, fatos e contextos que lhes determinaram as ocorrências, em: irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário; falhas advindas do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH; irregularidades oriundas da ausência planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, sem indícios de dano ao erário ou má fé dos agentes.

266. No que concerne às irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário, as falhas apontadas revelaram-se de natureza formal e merecem ser atribuídas à fragilidade dos controles administrativos do Hospital. Quanto às falhas oriundas do mau funcionamento CONSAIH e às decorrentes da precariedade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, a equipe de inspeção reputou como irregularidades graves que ensejam encaminhamento de audiência aos responsáveis. Potencializa a necessidade de audiência dos responsáveis, nestas contas de 2012, o fato de que tanto a precariedade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital quanto o mau funcionamento do CONSAIH vão originar igualmente irregularidades graves na gestão de 2013.

3.IV.4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

267. Diante de todo o exposto, submetem-se os presentes autos à consideração superior com a seguinte proposta de encaminhamento:

a) realizar audiência do Senhor Antônio Carlos da Silva Rodrigues - CPF 440.796.307-78 - Ordenador de Despesas do HFA, para que apresente as razões de justificativas pela aprovação do projeto básico e contratação do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar CONSAIH, cujo processamento apresenta falhas que impactam rotinas do Hospital a exemplo de controle de estoques, obtenção de quantitativos para aquisições, faturamento das contas hospitalares etc,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

decorrendo disso diversas falhas na gestão do HFA, conforme consignado nos Relatórios de Auditoria de Gestão do Controle Interno dos exercícios de 2012 e 2013.

b) realizar audiência do Excelentíssimo Senhor Túlio Fonseca Chebli - CPF 329.222.216-87 - Diretor do HFA, para apresentar as razões de justificativas pela omissão de providências no sentido de se implantar efetivo sistema de planejamento e controle dos processos de trabalho do Hospital, causa de diversas irregularidades apontadas nos relatórios de auditoria de gestão de 2012 e 2013, do Órgão de Controle Interno, omissão esta alertada ao Hospital por aquele órgão de controle desde 2008 (TC 015.660/2009-1).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

3.V. TC 020.720/2014-9 - CONTAS EXERCÍCIO 2013

268. Cuidam os autos de prestação de contas anuais do Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas – Ministério da Defesa, relativo ao exercício de 2013.

269. A conclusão da análise preliminar dos presentes autos foi pela necessidade de realização de inspeção no Hospital das Forças Armadas (HFA) para esclarecer os seguintes pontos concernentes à análise de mérito das presentes contas de 2013 (peça 9, p. 16):

> a) contratos e/ou convênios celebrados entre o HFA e os Fundos das Forças Armadas e, entre este e o SUS; regulamentos e procedimentos internos que tratem da documentação e tramites a serem observados quando da prestação de serviços aos Fundos das Forças Armadas e SUS; e informações sobre os pontos críticos que interferem negativamente nesse processo e as melhorias implementadas pelo HFA;
>
> b) medidas e soluções adotadas para recuperar a capacidade operacional;
>
> c) medidas e soluções adotadas para a identificação clara dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade e de sistema de gestão, identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos associados ao cumprimento de metas e objetivos estabelecidos em seu plano estratégico;
>
> d) providências adotadas para dar cumprimento ao Acórdão n° 1.155/2014 –TCU- 2ª Câmara;
>
> e) quanto ao sistema CONSAIH, processo licitatório que culminou na aquisição do sistema e relatórios de execução emitidos pelo fiscal do contrato;
>
> f) documentação referente ao pagamento de R$ 122.495,00, ordens bancárias n° 800929 e 800994 ao Hospital do Lago Sul S/A.;
>
> g) documentação referente ao pagamento de serviços, ordem bancária n° 800931, no valor de R$ 45.790,00;
>
> h) resultado da avaliação recomendada pelo OCI quanto aos pagamentos das ordens bancárias de n° 800929, 800931, 800994 e 801810, inclusive da apuração de dano, caso tenha sido constatado;
>
> i) resultado da reavaliação de preços recomenda pelo OCI quanto a realização de pesquisa de preço junto às empresas cujos proprietários mantém vínculos societários e familiares com o objetivo de certificar que não houve adjudicação de itens com preços superiores aos de mercado, inclusive da apuração de dano, caso tenha sido constatado; e
>
> j) medidas adotadas para o controle de efetivo de entrada e saída dos servidores da área administrativa conforme recomendado pelo OCI.

270. Posteriormente, observou-se que os problemas apontados, na gestão de 2013, estavam de certa forma relacionados com fatos ocorridos em exercícios diversos, ensejando-se que os presentes autos e as demais contas abertas do HFA fossem saneadas, mediante realização de inspeção, e analisadas de forma concomitante, por equipe única (peça 10, p. 2).

271. Nesse sentido, pronunciamento desta Unidade Técnica enfatizou indícios de mais de 50 irregularidades consignadas nos Relatórios de Auditoria de Gestão (RAGs) das contas de 2010-2013 do HFA que, em razão da magnitude e potenciais riscos de dano ao erário, embasaram proposta de inspeção para saneamento das aludidas contas do Hospital das Forças Armadas (peças 10 e 11).

272. Por fim, foi designada equipe para realização de inspeção para saneamento das contas anuais do Hospital das Forças Armadas dos exercícios de 2009 a 2013 - TCs 022.926/2010-0, 029-457/2011-4, 031.479/2012-0, 024.576/2013-1 e TC 020.720/2014-9 (peças 12 e 13).

3.V.1. Valores geridos no exercício por grupo de despesa (em R$)

Estágio	Empenhada		Liquidada	
Exercício	2013	2012	2013	2012

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

DESPESA CORRENTE				
Pessoal	140.411.082,79	128.570.892,59	140.411.082,79	128.550.398,23
Outras	65.262.740,22	70.634 331,87	59.640.644,40	66.171.776,22
DESPESA DE CAPITAL				
Investimentos	2.873.229,35	6.049.096,88	171.240.18	4.214.968,76

Fonte: peça 2, p. 63.

3.V.2. Responsáveis

273. O rol de responsável da Unidade Jurisdicionada (UJ) Fundo de Administração do Hospital das Forças Armadas, colacionado à peça 2, atende aos termos da IN TCU 63/2010, alterada pela IN 72/2013, e da DN TCU 132/2013, listando-se os responsáveis pela UJ, de onde se extraíram as informações abaixo:

Nome do Agente	CPF	Reponsabilidade e Período de Atuação
Túlio Fonseca Chebli	329.222.216-87	Dirigente Máximo - 1/1/2013 a 31/12/2013
Álvaro Figueiredo Bisneto	801.436.797-91	Substituto do Dirigente Máximo - 1/1/2013 a 8/1/2013
Celso Ricardo de Souza Rocha	954.024.467-68	Substituto do Dirigente Máximo - 9/1/2013 a 31/12/2013

Fonte: peça 4

3.V.3. Exame técnico

274. Especificamente, no que concerne ao exercício em análise (2013), o pronunciamento desta unidade técnica que embasou a realização de inspeção no HFA sintetizou as seguintes irregularidades (peças 10, p. 6 e 7):

> 1) ausência de justificativas técnicas quanto a necessidade das aquisições mediante adesões e intenções de registros de preços;
>
> 2) expedição dos comprovantes das consultas acerca das regularidades fiscais e trabalhistas das empresas fornecedoras após a emissão dos empenhos; e ausência das pesquisas nas adesões e nas intenções de registros de preços;
>
> 3) divergências das especificações dos objetos, verificadas entre os materiais e serviços contratados mediante adesão a atas de registro de preços e intenção de registro de preços, comparativamente aos pedidos de aquisição/contratação, bem assim em relação aqueles objetos das pesquisas de mercado levantadas pela administração;
>
> 4) ausência, nos processos de adesão a atas e de intenção de registro de preços, dos expedientes relativos as solicitações de cotações de preços;
>
> 5) falta de fundamentação embasada em estudo capaz de definir as bases quantitativas da aquisição de produtos alimentícios de uso médico (dietas enterais);
>
> 6) contratação de serviços sem o devido projeto básico;
>
> 7) falta de formulação de contratos com empresas fornecedores de bens e prestadoras de serviço, nos casos de adesão a atas de pregão eletrônico e intenção de registro de preços;
>
> 8) ausência de fundamentação embasada em estudos técnicos capaz de definir a estimativa do custo anual dos serviços;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

9) concessão de reajuste de preço de serviços relativos a exames médicos prestados por clínicas credenciadas sem a devida pesquisa de mercado;

10) realização de pagamento a clínica credenciada sem a adequada comprovação, mediante documentação de suporte, dos serviços realizados;

11) deficiências nas pesquisas realizadas com a finalidade de levantar o preço de referência de objeto de licitação;

12) realização de serviço sem cobertura contratual;

13) impropriedades diversas envolvendo ressarcimento de despesas médicas;

14) pagamento de serviços hospitalares sem guia de encaminhamento;

15) existência de equipamentos de uso odontológico sem uso desde as aquisições, com tendência a obsolescência, sem providências de destinação pela administração do Hospital;

16) existência de materiais de uso médico-odontológicos com validade vencida, em face da insuficiência de controle de estoque, bem assim da intempestividade na tomada de decisão para fins de destinação;

17) ineficácia do controle de ponto eletrônico;

18) variações relevantes, ocorridas no exercício de 2013, na aquisição de materiais odontológicos, baixados para consumo imediato;

19) discrepâncias entre estoques físicos e o Sistema CONSAIH, referente ao Inventário de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares;

20) ineficácia da apuração de eventuais prejuízos na construção da Clínica de Medicina Nuclear.

275. A análise documental dos atos em que se deram as aludidas irregularidades e entrevistas com os gestores permitiram à equipe concluir que as falhas enumeradas ensejavam categorização conforme gravidade, fatos e contextos que lhes determinaram as ocorrências. Falhas que apresentavam indícios de prejuízo ao erário (de números 9, 10, 14, 15, 16, 18 e 20); problemas advindos do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH (de números 5, 13, 16, 18 e 19); irregularidades oriundas da ausência planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, sem indícios de dano ao erário ou má-fé dos agentes (de números 1-19).

3.V.3.1. Irregularidades com indícios de prejuízo ao erário

273. Preliminarmente, importa esclarecer que a equipe absteve de relatar nestas contas de 2013 a suposta ineficácia da apuração de eventuais prejuízos na construção da Clínica de Medicina Nuclear (irregularidade de número 20) em razão de tratar-se de problema ocorrido no exercício financeiro de 2010, cujo contrato (02/2010) foi objeto de análise nas correspondentes contas de 2010.

Concessão de reajuste de preço sem a devida pesquisa de mercado

274. Segundo o OCI, o HFA não realizou pesquisa de mercado ou estudo para subsidiar a aceitação de reajustes pactuados, de forma a atender ao previsto em cláusula contratual. Instado a se pronunciar sobre o problema, o responsável sintetizou o que outrora já havia respondido ao OCI (peça 5, p. 34), confirmando desta forma a não realização de pesquisa de preço para concessão de reajustes às clínicas médicas credenciadas (peça 5, p. 33-35).

275. Ressalte-se que os reajustes de preços, realizados por intermédio do Anexo I ao Termo de Credenciamento 6/2012, se deram na média de 16%, conforme tabela a seguir, extraída dos instrumentos contratuais que discriminam os exames e correspondentes valores antes e depois do reajuste contratual:

Exames realizados pelo HFA

Exames	dezembro de 2012	dezembro de 2013	%

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

Raios-X	16,00	18,40	15,00
Mamografia	33,00	37,95	15,00
Densitometria Óssea	20,00	23,00	15,00
Ressonância Magnética	52,00	60,00	15,38
Tomografia Computadorizada	49,00	57,00	16,33
Dental (tomografia)	52,00	60,00	15,38
Eletrocardiologia	23,00	27,00	17,39
Holter	38,00	45,00	18,42
Mapa	33,00	38,00	15,15

Fonte: peça 15, p. 14 e peça 16, p. 1.

276. Segundo o IBGE, os serviços médicos foram reajustados em média 10,65%, no ano de 2013. Portanto, salta aos olhos os reajustes concedidos pelo HFA ao Hospital Lago Sul S/A na média de 16%, à míngua da necessária pesquisa de preço. A pesquisa de preços provavelmente impediria que os reajustes se dessem em percentuais tão superiores à inflação apurada pelo IBGE de 10,65% no período, para o setor de serviços médicos e odontológicos. No mínimo, serviria de parâmetro para a Administração negociar os reajustes objetivando dessa forma a proposta mais vantajosa.

277. Por outro lado, inexistem evidências de que a pesquisa de preços viabilizaria reajuste preços em percentuais inferiores aos efetivamente praticados pela Administração. Na mesma direção, inexistem indícios de dano ao erário em decorrência do aludido reajuste.

278. Diante disso, levando-se em consideração que inexistem indícios de dano ao erário ou má-fé por parte dos responsáveis, entende-se que as impropriedades verificadas devam ser reputadas como de caráter formal sem impactos nas contas de 2013 dos agentes arrolados.

279. Questão que mereceu atenção da equipe foi o Termo de Apostilamento 38 pelo qual o HFA supostamente concedeu ao Hospital Lago Sul S/A, em agosto de 2014, o reajuste contratual de 50%, fazendo com que o valor contratual inicial saltasse de R$ 800.000,00 para R$ 1.200.000,00 (peça 17, p. 1 e peça 18, p. 2). Apesar de não deixar explícito a razão da majoração do valor contratual, observou-se que foi utilizado o fundamento do art. 65, § 8º, da Lei 8.666/93, que versa sobre variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços. Tal reajuste contratual de 50% superou em muito a inflação de serviços médicos observada em 2014 que foi de 8,32%, segundo o IBGE. Além disso, o reajuste foi concedido à míngua da necessária pesquisa de preços.

280. Como o problema apontado ocorreu em 2014, deve-se abster de análise mais profunda e abrangente nestes autos, ensejando apenas proposta de encaminhamento para juntar as peças 15, 16, 17 e 18, destes autos, aos autos do TC 027.715/2015-9, que tratam das contas de 2014, do HFA, para análise e avaliação do suposto reajuste contratual de 50%, em benefício do Hospital Lago Sul S/A, à míngua da necessária pesquisa de preços.

Pagamentos à clínica credenciada sem a adequada comprovação e demais impropriedades envolvendo ressarcimento de despesas médicas e pagamentos por serviços hospitalares

281. Neste ponto, a equipe de inspeção entendeu necessário examinar os documentos de pagamentos da despesa inerente às ordens bancárias de 800929, 800931, 800994 e 801810 que, conforme análise inicial das contas de 2013 do HFA, veiculavam robustos indícios de danos ao erário (peça 9, p. 13):

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

89. O item 2.5.10 – Realização de pagamento à clínica credenciada sem a adequada comprovação, mediante documentação de suporte, dos serviços realizados, foi constatado pelo OCI o pagamento em favor do Hospital Lago Sul S/A, totalizando R$ 122.495,00. As impropriedades constatadas dizem respeito à impossibilidade de verificar quais pacientes foram atendidos referentes às ordens bancárias n° 800929 e 800994, à discrepância entre a lista de pacientes atendidos e a quantidade de exames/laudos realizados no período.

90. O OCI constatou que referente a ordem bancária n° 800931, no valor de R$ 45.790,00, relativo ao mês de março/2013, faz referência ao atendimento de um paciente e o relatório geral indica a realização de 1.598 exames (peça 5, p. 36).

91. O HFA ao ser questionado pelo OCI informou que "as notas que constam da ordem bancária só são pagas após serem conferidas pelo fiscal do contrato e auditadas pela seção de conformidade, assim qualquer discrepância entre os dois documentos deve-se entender como correto o que compõe os documentos da ordem bancária".

92. Da justificativa apresentada pelo HFA, conclui- se que em março/2013 apenas um paciente realizou 1.598 exames, como consta na ordem bancária, e que esses exames tiveram um custo de R$ 45.790,00.

93. O OCI não aceitou as justificativas apresentada pelo HFA e recomendou que a unidade jurisdicionada avalia-se a efetiva realização dos serviços pagos nas ordens bancárias n° 800929.

282. Instado a pronunciar sobre a questão, o responsável atual pelo setor em que se deram as irregularidades relatou que as constatações foram apontadas porque, na ocasião da verificação do OCI, não tinham sido juntadas às ordens bancárias as relações de nomes de pacientes com os respectivos procedimentos (laudos médicos radiológicos) que foram pagos pelo HFA.

283. De suma importância para se efetuar a rastreabilidade dos documentos que embasaram os pagamentos sob investigação, foram requisitadas as relações de pacientes cujos procedimentos clínicos foram executados e pagos pelas ordens bancárias 800929 (peça 19, p. 16-34), 800931 (peça 20, p. 10-12, 17-67), 800994 (peça 21, p. 13-51) e 801810 (peça 22, p. 12-49). Ato contínuo, checaram-se os nomes dessas relações com a documentação oriunda dos procedimentos clínicos dos pacientes (laudos médicos e correspondentes exames radiológicos), arquivada no Sistema "e-people" pelo qual o Hospital gerencia a realização de exames em clínica particular (peça 23). Concluídos os procedimentos, observou-se conformidade plena entre nomes de pacientes, exames executados e documentação arquivada, oriunda dos procedimentos clínicos pagos mediante as aludidas ordens bancárias.

284. Inclusive, no que concerne à Ordem Bancária 800931 (no valor de R$ 45.790,00, sobre a qual o OCI relatou realização de 1.598 exames por um único paciente), os indícios de 1.598 exames por um único paciente foi levantado pelo OCI a partir da análise das informações constantes de uma única linha da planilha de controle (peça 20, p. 10) sem levar em conta os demais nomes da relação de pacientes, como um todo (peça 20, p. 10-12 e 18-67), bem como sem considerar os demais comprovantes da prestação do serviço – Nota Fiscal com quitação no verso (peça 20, p. 7 e 8) e primeira parte do Relatório Geral de exames por período (peça 20, p. 9).

285. A par disso, os indícios de irregularidade nos pagamentos executados por intermédio das ordens bancárias 800929, 800931, 800994 e 801810 revelaram-se como de natureza formal, insuscetíveis de macular estas contas de 2013. Com base nessas constatações, dada a inexistência de indícios de prejuízo ao cofres públicos e má-fé dos agentes, a equipe entendeu desnecessário examinar a documentação inerente às demais impropriedades envolvendo ressarcimento de despesas médicas e pagamentos por serviços hospitalares, que devem ser consideradas como de natureza formal, sem repercussão no mérito das presentes contas do HFA.

Equipamentos de uso odontológico sem uso e com tendência a obsolescência

286. No que concerne aos equipamentos de uso odontológico sem uso, o OCI relatou a existência de dois fornos em estado de obsolescência, no setor de odontologia do HFA, desde as

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

aquisições que se deram em 2004 e 2005. Os materiais foram registrados no patrimônio do Hospital com valores históricos de R$ 5.688,00 e R$ 10.911,00 (peça 5, p. 64/65). Efetuada análise das justificativas dos gestores acerca do não uso dos aludidos equipamentos, a conclusão do OCI foi pela expedição de recomendação ao HFA para adotar providências imediatas no sentido de dar destinação aos referidos equipamentos, de modo a promover suas devidas utilizações conforme os fins a que se destinavam (peça 5, p. 65).

287. Instado pela equipe a pronunciar-se sobre o andamento do cumprimento da recomendação do OCI, o responsável alegou que os referidos equipamentos foram transferidos ao Hospital Universitário de Brasília. Apresentou o aditamento administrativo e nota de lançamento pelos quais se publicou e registrou no Siafi, respectivamente, a transferência dos materiais àquele hospital, atendendo dessa forma a recomendação emanada do OCI (peça 24, p. 6 e peça 25).

288. Ao que indicam os autos, previamente à aquisição, inexistiram justificativas técnicas embasada em estudo quanto à necessidade dos materiais. O problema ilustra que há muitos exercícios os sistemas de planejamento e controles administrativos do Hospital são frágeis, principalmente, no que diz respeito à área de licitações e contratos, conforme apontados pelo TCU, ao julgar as contas de 2008 do HFA:

> Acórdão 1155/2014 – TCU – 2ª Câmara, TC 015.660/2009-1, referente ao exercício de 2008, determinar ao Hospital das Forças Armadas que adote providências no sentido de efetivar o planejamento adequado e demonstrar a eficiência da gestão, de forma a tornar menos divergentes os percentuais referentes à execução física e financeira das ações realizadas; aprimore, se ainda não o fez, os seus controles internos administrativos, de imediato, com elaboração de normas internas e implantação de procedimentos operacionais padronizados, bem assim agilize o processo de contratação dos serviços técnicos necessários para o gerenciamento informatizado do Hospital, conforme itens 9.4.1 e 9.4.2;

289. Pelo entendimento da equipe de inspeção, os responsáveis negligenciaram ao efetuarem aquisições para a clínica odontológica à míngua de um planejamento mínimo de emprego dos materiais aos fins a que se destinavam. Na mesma direção, se omitiram por quase dez anos em tomar providências no sentido de dar destino aos materiais adquiridos de modo a preservar o interesse púbico no emprego dos recursos financeiros do Hospital.

290. Contudo, a equipe absteve-se de aprofundar análise acerca dessa fragilidade nos sistemas de planejamento e controles administrativos do Hospital em razão de existir ponto específico, nesta instrução, em que o tema será analisado com a profundidade necessária. Na mesma direção, levando em consideração a baixa materialidade dos valores envolvidos (R$ R$ 5.688,00 e R$ 10.911,00), que inexistiu dano ao erário e má-fé dos responsáveis e que foi implementada a recomendação emanada do OCI, entende-se que este item deva ser considerado como mera falha formal sem impactos nas presentes contas do HFA.

Gestão de estoque de materiais de uso odontológicos

291. No que concerne às falhas na gestão de estoque de materiais de uso odontológicos, foram observadas pelo OCI variações relevantes, ocorridas em 2013, na aquisição de materiais odontológicos, baixados para consumo imediato, bem como existência de materiais com prazo de validade vencido ou a vencer (peça 5, p. 65 e 69). Aquele órgão de controle destacou que as despesas com este item tiveram um acréscimo de 77,9%, saltando de R$ 2.073.421,21, em dezembro 2012, para $ 3.686.335,80, em dezembro 2013 (peça 5, p. 69). Obtidas e analisadas as justificativas dos responsáveis, o OCI recomendou que o Hospital agilizasse a conclusão do procedimento administrativo, encaminhando àquela setorial de controle interno, para análise, a documentação relativa à solução da sindicância, de modo a permitir a apuração de responsabilidade, bem assim a adoção de medidas voltadas a instauração de tomada de contas especiais (peça 5, p. 71 e 72).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

292. Nesse contexto, a equipe requisitou a solução da sindicância referenciada pelo OCI (peça 26), em que se constatou determinação do Diretor do Hospital para instauração dos procedimentos administrativos para apuração da responsabilidade civil e penal dos agentes que se seguem: Fábio Martins de Araújo Costa - CPF 793.563.031-34; Sidney Jorge da Silva Perdigão - CPF 711.236.877-49; Celso Ricardo de Souza Rocha - 954.024.467-68 e Messias Fróes da Silva - 022.077.532-04. Em consequência, observou-se que o inquérito policial para apuração da responsabilidade penal dos militares envolvidos foi instaurado conforme documentação anexada aos autos (peças 27). Na mesma direção, houve a instauração de processo administrativo para apuração de responsabilidade civil dos agentes envolvidos em razão dos robustos indícios de dano ao erário estimados em R$ 2.773.785,98 (peça 28). Ambos os procedimentos ainda não tinham sido concluídos por ocasião do término da inspeção.

293. No que concerne ao mérito das presentes contas, embora os robustos indícios de dano ao erário digam respeito à gestão de 2013, do HFA, o problema está sendo apurado mediante IPM e processo administrativo retromencionados. Os agentes a quem se imputaram as responsabilidades pelas supostas irregularidades não constam do rol de responsáveis anexo a estes autos (peça 4), viabilizando o julgamento deste feito pelo Tribunal. A par disso, entende-se que os problemas apurados neste item não impactam o julgamento das contas dos agentes constantes do rol de responsáveis.

Materiais de uso médico-odontológicos com validade vencida

294. Ainda no tocante a problemas na gestão de estoque de materiais de uso odontológicos, o OCI relatou existência de materiais de uso odontológico com validade vencida, em face da insuficiência do controle de estoques (peça 5, p. 65). Obtidas e analisadas as justificativas dos responsáveis, o OCI concluiu pela necessidade de recomendar ao HFA que apurasse a responsabilidade pela omissão na adoção de providências que acarretou a perda de validade de materiais, independentemente da destinação por doação.

295. Conforme análise no tópico seguinte, os problemas de funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar (CONSAIH) atingiram vários setores do HFA, gerando inúmeras reclamações dos usuários (peça 5, p. 56-57). Observou-se, inclusive, que o Hospital padece de problemas no tocante à estipulação dos quantitativos das aquisições de materiais e medicamento que de certa forma dizem respeito à dificuldade de se controlar estoques igualmente atribuída ao CONSAIH. Ou seja, é bastante provável que as falhas relacionadas à perda de materiais e medicamento em razão de validade vencida tiveram como causa principal as falhas na definição dos quantitativos das aquisições que não refletiram as expectativas de consumo do HFA. Diante disso, entende-se que as responsabilidades dos agentes, pelas perdas de validade de materiais e pelas doações efetuadas para se evitarem tais perdas, devem ser relativizadas ou abrandadas em virtude da precariedade das ferramentas disponíveis para se controlar estoques de materiais do Hospital (CONSAIH), precariedade essa a ser analisada no tópico seguinte.

3.V.3.2. Das falhas decorrentes do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH

296. Preliminarmente, mediante análise dos processos de trabalho existentes no almoxarifado e no setor de contas hospitalares, a equipe constatou que várias irregularidades consignadas no RAG tiveram como causa principal o mau funcionamento do sistema informatizado CONSAIH, que não se presta à execução confiável de várias funções da gestão hospitalar, a exemplo da emissão de relatórios confiáveis.

297. Quando um paciente adentra ao HFA pela odontologia, emergência, UTI etc, gera-se um prontuário com a identificação do paciente e correspondente entidade corporativa responsável pelas despesas oriundas do tratamento (Fusex, Funasa, Sus). No decorrer dos procedimentos são agregados ao prontuário (que funciona como uma conta corrente) os custos correspondentes a

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

serviços e materiais utilizados no tratamento hospitalar. Mediante emprego do sistema CONSAIH, que possui processamento integrado das diversas operações, obtém dados quantitativos e qualitativos acerca de todos os insumos utilizados por pacientes, por setores clínicos bem como pelo Hospital como um todo, a exemplo de alimentação consumida, medicamentos utilizados, materiais cirúrgicos empregados, emissão de boletos de cobrança às entidades corporativas etc.

298. Em consequência, falhas no processamento de dados pelo CONSAIH provocam, dentre outros problemas, incorreção na obtenção quantitativos das diversas aquisições, em decorrência das inconsistências geradas no controle de estoques, bem como irregularidades diversas no ressarcimento de despesa médicas, decorrentes de problemas de confiabilidade dos dados produzidos, demandando desse modo maior esforço ou retrabalho dos setores de contas hospitalares

299. Ressalte-se que, desde 2005, o Hospital buscou implementação de sistemas informatizados para a automatização do sistema de contas hospitalares e dos mecanismos operacionais e de controles dos setores de atuação do hospital. Nesse contexto, após avaliação dos processos de trabalho, em 2006, o HFA adotou o sistema de gestão hospitalar existente no Hospital Central do Exército (HCE), de desenvolvimento por equipe técnica daquele hospital. A solução escolhida teve de ser abandonada, após instalação do primeiro módulo (consultas e internações), em razão de problemas de diversas ordens a exemplo de restrições orçamentárias e das peculiaridades do HFA que demandava solução informatizada que viabilizasse faturamento dos procedimentos médico-hospitalar integrado com o custo dos materiais utilizados, implicando-se nisso controle concomitante dos estoques de materiais em almoxarifado (Peça 29, p. 2).

300. Superada a tentativa de importação do sistema informatizado utilizado pelo HCE, em 2010, foram tomadas providências no sentido de se efetivar nova aquisição de solução informatizada pelo Hospital, optando-se pela aquisição de software por intermédio de pregão eletrônico (peça 30). Levando-se em consideração as peculiaridades HFA, foi estabelecido que o novo sistema deveria apresentar como solução única, composta de 15 módulos com funcionalidades definidas com base nas características e necessidades das atividades dos diversos setores do hospital. Cada um dos 15 módulos era composto por uma miríade de requisitos necessários ao atendimento do setor a que se destinava. Os módulos deveriam ser interligados, gerando dessa forma uma solução com operação integrada (peças 31 e 32).

301. Muito embora a contratada tenha entregue o produto, problemas de diversas ordens envolvendo a empresa e o HFA impediram que o sistema adquirido atendesse de modo satisfatório as necessidades do hospital. Nesse contexto, instaurado processo administrativo para apuração de falta da contratada, a empresa culpou o HFA por diversos fatos que teriam impactado negativamente as diversas fazes de implementação do objeto, impactando o funcionamento do sistema como um todo. Segundo a empresa, o objeto contratual não incluía a instalação do sistema nas dependências do Hospital e que muito dos problemas de funcionamento do sistema se deram em virtude de instalação inadequada do sistema pela equipe da Seção de Informática do HFA, que sequer conhecia o sistema (peça 33, p. 3, peça 34, p. 7).

302. Ainda segundo a fornecedora, os problemas advindos da instalação inadequada por equipe desconhecedora do CONSAIH, combinados com a demora dos setores do hospital em operar todos os módulos e funções, inviabilizaram que diversas atualizações e aperfeiçoamentos (customizações) do sistema fossem executados vez que a vigência do contrato era de apenas 12 meses, vedando-se a prorrogação (peça 34). Nesse contexto, ao analisar o processo administrativo para apurar a suposta falta contratual praticada pela empresa fornecedora, o Diretor do HFA concluiu pelo arquivamento do processo, consignado que a Contratada cumpriu integralmente as obrigações contratuais no prazo estabelecido pelo Hospital (Peça 35).

303. Dessa forma, o Sistema atualmente em funcionamento (CONSAIH) não processa contas hospitalares na integridade e confiabilidade indispensáveis ao faturamento dos procedimentos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

clínicos realizados, agregando-se todos os insumos utilizados (serviços e materiais). Na mesma direção, o sistema apresenta-se como insuficiente para realizar rotina básicas no controle de estoque a exemplo de datas de validade de medicamento e saldo das existências de materiais para definição dos quantitativos das aquisições, decorrendo disso as irregularidades abaixo relacionadas na gestão do Hospital, consignados no RAG e pronunciamento desta Unidade Técnica que embasou a realização de inspeção no HFA (peças 10, p. 6 e 7):

> 5) falta de fundamentação embasada em estudo capaz de definir as bases quantitativas da aquisição de produtos alimentícios de uso médico (dietas enterais);
>
> 13) impropriedades diversas envolvendo ressarcimento de despesas médicas;
>
> 16) existência de materiais de uso médico-odontológicos com validade vencida, em face da insuficiência de controle de estoque, bem assim da intempestividade na tomada de decisão para fins de destinação;
>
> 18) variações relevantes, ocorridas no exercício de 2013, na aquisição de materiais odontológicos, baixados para consumo imediato;
>
> 19) discrepâncias entre estoques físicos e o Sistema CONSAIH, referente ao Inventário de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares;

304. A documentação acostada aos autos evidencia com clareza que os processamentos da solução contratada apresenta fragilidades de diversas ordens que não foram saneadas pela Empresa Contratada, em razão da não utilização do CONSAIH pelos setores do hospital na vigência contratual: incorreções nos prazos de validade de materiais médico-odontológicos; falhas no faturamento das contas hospitalares; problemas na auditoria de contas hospitalares; controle insuficiente de materiais em estoques; e constantes manifestações de insatisfação com o CONSAIH, pelos usuários do sistema, que motivaram o Hospital comtemplar, nas ações de 2013, a contratação de nova solução informatizada ao custo estimado de R$ 2.550.000,00, compreendendo aquisição de plataforma de aplicativo e software (Peça 5, p. 58).

305. O sistema apresenta-se como insuficiente para realizar rotinas básicas no controle de estoque a exemplo de datas de validade de medicamento e saldo das existências de materiais para definição dos quantitativos das aquisições, decorrendo disso vários problemas na gestão do Hospital, a exemplo das irregularidades tratadas neste tópico (Peça 5, p. 56-57).

> a) os itens não são dispostos por código, o que facilitaria principalmente no rastreamento dos produtos;
>
> b) o sistema não separa o estoque do almoxarifado com o estoque da farmácia central, fazendo com que o gerenciamento se tome mais complexo;
>
> c) gera um excesso de etiquetas por pedido;
>
> d) não avisa que o estoque do almoxarifado acabou quando algum remoto coloca sua etiqueta em uso;
>
> e) não permite que uma nota fiscal cadastrada seja excluída;
>
> J) não permite entrada e saída por empréstimo;
>
> g) permite que somente vinte e cinco etiquetas sejam recebidas por vez, quando muitas vezes os pedidos possuem mais etiquetas que a quantidade permitida, necessitando de fechamento e *login* novamente do usuário;
>
> h) existem setores não cadastrados e não é possível realizar esta tarefa pela farmácia. Sendo assim a movimentação é autorizada via requisição manual e a baixa no CONSAIH é realizada por arrolamento, forma que não é a ideal;
>
> i) na inclusão de itens nos remotos do hospital, não é permitido incluir o mesmo item em quantidade maior que a unidade de dispensação. Por exemplo, a unidade de dispensação é de 12 unidades e precisamos incluir 36 unidades, a operação é iniciada e fechada três vezes para ser completamente realizada;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

> j) o sistema não permite que sejam dispensadas para setores distintos quantidades diferentes da cadastrada para dispensação, fato que pode gerar desperdício em alguns setores por ser dispensada quantidade maior que a necessária;
>
> k) as etiquetas que são impressas no almoxarifado saem misturadas, tanto no que tange a medicamentos e materiais como em relação aos setores solicitantes, causando um atraso significativo na separação destas etiquetas;
>
> 1) não permite que a baixa por arrolamento de um mesmo item, porém de lotes diferentes, seja feita em uma mesma operação;
>
> m) não mostra o perfil dinâmico do hospital, com mapas cirúrgicos, salas cirúrgicas com procedimentos em andamento, status do paciente etc;
>
> n) não permite troca dos lotes e validade dos materiais que foram trocados com outras instituições;
>
> o) os remotos não necessitam possuir saldo no sistema para que seja incluído qualquer item na conta do paciente, basta que haja cadastro do material, fato que considerado como óbice do sistema;
>
> p) não existe um caminho simples para verificação de estoque de determinado item; e
>
> q) não fornece curva ABC e estoque mínimo; é possível verificar o consumo mensal de algum material, porém o relatório é de difícil compreensão.

306. Essa situação é preocupante na medida em que o sistema atualmente em funcionamento (CONSAIH) não processa com precisão contas hospitalares na integridade e confiabilidade indispensáveis ao faturamento dos procedimentos clínicos realizados, agregando-se todos os insumos utilizados (serviços e materiais). Diante disso, deveria ser proposta audiência de quem deu causa à contratação do aludido sistema para que apresentasse as razões de justificativas pelas falhas de planejamento, insuficiente avaliação do ambiente organizacional bem como escolha inadequada da solução automatizada implantada no Hospital. Contudo, abstém-se de propor tal medida, pois esse mau funcionamento do sistema CONSAIH, observado na gestão de 2013, apresenta-se como de natureza continuada e já foi objeto de análise e proposta de audiência nas contas de 2012. Essa sistemática é análoga ao entendimento adotado pelo MPTCU, ao apreciar caso semelhante (peça 36, p. 6 e 7), em sede de prestação de contas do HFA, dos exercícios de 2006-2011:

> Entendemos desnecessária a imposição de multa nesse processo ao Sr. Manoel Cardoso de Moura caso seja aplicada a multa no âmbito do TC 014.486/2006-8, pois as irregularidades a ele imputadas neste processo são as mesmas, apenas continuadas no tempo.
>
> [...]
>
> Entendemos desnecessária a imposição de multa nesse processo ao Sr. José Maurício Lopes Martins de Sá, caso seja aplicada a multa no âmbito do TC 018.783/2007-9, pois as irregularidades a ele imputadas neste processo são as mesmas, apenas continuadas no tempo.

307. Ademais, conforme verificado pela equipe, não se constataram indícios de que as irregularidades decorrentes do mau funcionamento do sistema CONSAIH tenham causado dano ao erário. Na mesma direção, o exame documental e as entrevistas com os responsáveis atuais pelos setores específicos em que se deram as irregularidades revelaram inexistência de indícios de má-fé dos agentes.

3.V.3.3. Das falhas oriundas da fragilidade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do HFA

308. No que concerne às falhas oriundas da deficiência do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do HFA (de números 1-19), a equipe de inspeção entendeu desnecessário examinar todos os processos administrativos em que se verificaram as aludidas falhas. Essa conclusão adveio das conclusões do exame dos autos dos pregões 13 e 23/2012 em que se percebeu que os problemas ali analisados, bem como as irregularidades que se seguem,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

decorreram da fragilidade no sistema de planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital (peças 10, p. 6 e 7):

> 1) ausência de justificativas técnicas quanto a necessidade das aquisições mediante adesões e intenções de registros de preços;
>
> 2) expedição dos comprovantes das consultas acerca das regularidades fiscais e trabalhistas das empresas fornecedoras após a emissão dos empenhos; e ausência das pesquisas nas adesões e nas intenções de registros de preços;
>
> 3) divergências das especificações dos objetos, verificadas entre os materiais e serviços contratados mediante adesão a atas de registro de preços e intenção de registro de preços, comparativamente aos pedidos de aquisição/contratação, bem assim em relação aqueles objetos das pesquisas de mercado levantadas pela administração;
>
> 4) ausência, nos processos de adesão a atas e de intenção de registro de preços, dos expedientes relativos as solicitações de cotações de preços;
>
> 5) falta de fundamentação embasada em estudo capaz de definir as bases quantitativas da aquisição de produtos alimentícios de uso médico (dietas enterais);
>
> 6) contratação de serviços sem o devido projeto básico;
>
> 7) falta de formulação de contratos com empresas fornecedores de bens e prestadoras de serviço, nos casos de adesão a atas de pregão eletrônico e intenção de registro de preços;
>
> 8) ausência de fundamentação embasada em estudos técnicos capaz de definir a estimativa do custo anual dos serviços;
>
> 9) concessão de reajuste de preço de serviços relativos a exames médicos prestados por clínicas credenciadas sem a devida pesquisa de mercado;
>
> 10) realização de pagamento a clínica credenciada sem a adequada comprovação, mediante documentação de suporte, dos serviços realizados;
>
> 11) deficiências nas pesquisas realizadas com a finalidade de levantar o preço de referência de objeto de licitação;
>
> 12) realização de serviço sem cobertura contratual;
>
> 13) impropriedades diversas envolvendo ressarcimento de despesas médicas;
>
> 14) pagamento de serviços hospitalares sem guia de encaminhamento;
>
> 15) existência de equipamentos de uso odontológico sem uso desde as aquisições, com tendência a obsolescência, sem providências de destinação pela administração do Hospital;
>
> 16) existência de materiais de uso médico-odontológicos com validade vencida, em face da insuficiência de controle de estoque, bem assim da intempestividade na tomada de decisão para fins de destinação;
>
> 17) ineficácia do controle de ponto eletrônico;
>
> 18) variações relevantes, ocorridas no exercício de 2013, na aquisição de materiais odontológicos, baixados para consumo imediato;
>
> 19) discrepâncias entre estoques físicos e o Sistema CONSAIH, referente ao Inventário de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares;

309. Observa-se que as irregularidades supramencionadas, a exemplo das constatações nos pregões 13 e 23/2012, ocorreram num contexto de notória ausência de planejamento do HFA que impactou totalidade dos setores que exercem as atividades do Hospital, fazendo com que as irregularidades levantadas pelo OCI não ocorressem de forma isolada. Dado o contexto em que se deram as constatações (de números 1-19), é possível identificar pontos críticos na gestão do HFA que guardam relação direta com o planejamento de longo, médio e curto prazo da Unidade Jurisdicionada:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

310. Verificou-se que, dentre as falhas apontadas no RAG, em 2013, quinze refletem a falta de planejamento e controles administrativos eficazes no Hospital. Dessas, onze se referem às aquisições (falhas/irregularidades em procedimentos licitatórios e contratações). Ou seja, em todas as fazes dos processos das aquisições examinadas foram detectados problemas que ilustram negligência da direção do HFA no tocante ao planejamento e controle, inclusive apontados pelo TCU, ao julgar as contas de 2008 do Hospital:

> Acórdão 1155/2014 – TCU – 2ª Câmara, TC 015.660/2009-1, referente ao exercício de 2008, determinar ao Hospital das Forças Armadas que adote providências no sentido de efetivar o planejamento adequado e demonstrar a eficiência da gestão, de forma a tornar menos divergentes os percentuais referentes à execução física e financeira das ações realizadas; aprimore, se ainda não o fez, os seus controles internos administrativos, de imediato, com elaboração de normas internas e implantação de procedimentos operacionais padronizados, bem assim agilize o processo de contratação dos serviços técnicos necessários para o gerenciamento informatizado do Hospital, conforme itens 9.4.1 e 9.4.2;

311. Comprovaram essa ausência generalizada de planejamento e controle o fato de que, na gestão de 2013, as irregularidades retratadas pelo OCI abarcaram quase todas as áreas de atuação do Hospital, a exemplo de licitações e contratos, gestão de recursos humanos, controle de estoques. Na mesma direção, em 2012 o órgão de controle interno relatou a ausência de sistema de gestão de riscos associados a gestão da Unidade Jurisdicionada que, até a data de execução desta inspeção, não tinha sido implantado pelo Hospital.

312. Essa fragilidade na organização, planejamento, coordenação e controle dos processos de trabalho é corroborada pelas infrutíferas tentativas do HFA para implantar sistema informatizado de gestão hospitalar. Desde 2005, o Hospital buscou informatização do sistema de contas hospitalares e dos mecanismos operacionais e de controles. Em 2007, ao planejar e executar a implantação de sistema de gestão hospitalar idêntico ao que funcionava no Hospital Central do Exército (HCE), a Unidade Jurisdicionada negligenciou as peculiaridades dela, inviabilizando as necessárias adequações do sistema às atividades do Hospital. Isso redundou na desativação de sistemas existentes que, em razão do fracasso da solução escolhida, tiveram que ser reativados.

313. Na mesma direção, em 2012, ao adquirir um novo sistema de gestão (CONSAIH), o HFA contratou licença de *software* de prateleira quando, com base nas peculiaridades do Hospital, deveria ter incluído na contratação serviços de desenvolvimento de solução de TI para adaptar às peculiaridades do Hospital. Além disso, não houve previsão contratual para instalação do sistema, relegando a atividade à Seção de Informática, cuja equipe sequer conhecia o sistema. Instaurado processo administrativo para eventual aplicação de penalidade à contratada, a conclusão foi no sentido de que a empresa tinha razão, ensejando o encerramento do feito.

314. Em consequência, levando-se em consideração as constantes manifestações de insatisfação com sistema CONSAIH, pelos usuários do sistema, o HFA comtemplou nas ações de 2013, a contratação de nova solução informatizada ao custo estimado de R$ 2.550.000,00, compreendendo aquisição de plataforma de aplicativo e software (Peça 5, p. 58).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

315. Esta precariedade em termos de planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital é preocupante, na medida em que as seções dos diversos setores do HFA, mais precisamente aquelas que desenvolvem a atividade-fim, não compreendem as estratégias adotadas para o funcionamento do hospital. Isso compromete a distribuição adequada de responsabilidades de cada um dos atores envolvidos, a coordenação necessária para o atingimento dos objetivos coletivos e o próprio controle do desempenho e resultados alcançados. Embora exista planejamento estratégico, por suas características e propósitos especiais, ele se apresenta como documento sintético e aglutinador, incapaz de substituir ações e planos mais detalhados para os diversos setores do Hospital, inexistindo preocupação dos gestores do Hospital quanto a itens como:

- Sequenciamento e priorização de ações e objetivos;
- Previsão de meios de controle sobre os diversos setores hospitalares;
- Planejamento em horizonte superior a quatro anos; e
- Sistematização da gestão de riscos associados a gestão do Hospital.

316. Nesse contexto, conclui-se que as falhas descritas nos itens de números 1-19 (peças 10, p. 6 e 7) devem ser atribuídas em seu conjunto à precariedade das atividades de planejamento e controle das atividades hospitalares do HFA. Se o Hospital possuísse sistema de planejamento, organização e controle necessários para o atingimento dos objetivos coletivos provavelmente as irregularidades apontadas seriam em número menor ou inexistentes. Dessa forma, deveria ser proposta audiência do Diretor do HFA, para que justifique a ausência de planejamento e controle nas atividades de gestão hospitalar do HFA, alertadas pelo OCI ao Hospital desde 2008 (TC 015.660/2009-1), que redundaram no conjunto das irregularidades apontadas no relatório de auditoria de gestão de 2013, do Órgão de Controle Interno. Entretanto, abstém-se de propor a medida, pois as fragilidades dos sistemas de planejamento e controle hospitalares, observadas nestas contas de 2013, são de natureza continuada e já foram objeto de análise e proposta de audiência nas contas de 2012, em analogia ao entendimento adotado pelo MPTCU, ao apreciar caso semelhante (peça 36, p. 6 e 7), em sede de prestação de contas do HFA, dos exercícios de 2006-20011:

> Entendemos desnecessária a imposição de multa nesse processo ao Sr. Manoel Cardoso de Moura caso seja aplicada a multa no âmbito do TC 014.486/2006-8, pois as irregularidades a ele imputadas neste processo são as mesmas, apenas continuadas no tempo.
>
> [...]
>
> Entendemos desnecessária a imposição de multa nesse processo ao Sr. José Maurício Lopes Martins de Sá, caso seja aplicada a multa no âmbito do TC 018.783/2007-9, pois as irregularidades a ele imputadas neste processo são as mesmas, apenas continuadas no tempo.

317. Por fim, conforme ressaltado, as irregularidades tratadas neste tópico não resultaram dano ao erário, ensejando apenas ressalva das contas dos responsáveis arrolados nestes autos. O exame documental e as entrevistas com os responsáveis atuais pelos setores em que se deram as irregularidades revelaram inexistência de indícios de má-fé dos agentes em razão do que entende-se que inexistirá resultado útil propor a audiência dos responsáveis que chancelaram os atos de gestão impugnados.

3.V.4. CONCLUSÃO

318. A equipe de inspeção concluiu que as falhas enumeradas no RAG ensejavam categorização, conforme gravidade, fatos e contextos que determinaram-lhes as ocorrências, em: irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário; falhas advindas do mau funcionamento do sistema informatizado de gestão hospitalar - CONSAIH; irregularidades oriundas da ausência planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, sem indícios de dano ao erário ou má-fé dos agentes.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.

319. No que concerne às irregularidades que apresentavam indícios de prejuízo ao erário, as falhas apontadas se revelaram de natureza formal e merecem ser atribuídas à fragilidade dos controles administrativos do Hospital. Quanto às falhas oriundas do mau funcionamento do CONSAIH e às decorrentes da precariedade do planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, a equipe de inspeção reputou como irregularidades graves que ensejariam ressalvas nas contas dos gestores do HFA.

320. Ainda no que concerne ao mau funcionamento CONSAIH e à precariedade do sistema de planejamento, organização e controle dos processos de trabalhos do Hospital, dado o caráter continuado das correspondentes causas, é bastante provável que muito dos problemas apontados em 2012 e 2013 se repitam na gestão de 2014, ano em que o Tribunal expediu determinação ao HFA sobre o assunto por meio do Acórdão 1155/2014 – TCU – 2ª Câmara.

321. Nesse sentido, equipe testemunhou ações concretas da UJ no sentido de atender à aludida determinação do Tribunal, a exemplo de providências para contratação de nova solução informatizada de gestão hospitalar, compreendendo aquisição de plataforma de aplicativo e software; instituição de seção específica de planejamento institucional, implantação de setor específico de planejamento e controle das aquisições que ficava a cargo exclusivo da comissão permanente de licitações, previsão no regimento interno do Hospital de assessoria de controle interno, medidas para aquisição de sistema informatizado de ponto eletrônico, instalação de câmaras nos locais em que se registram as entradas e saídas dos servidores, etc.

3.V.5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

322. Diante de todo o exposto, submetem-se os presentes autos à consideração superior com a seguinte proposta de encaminhamento:

a) com fundamento nos arts. 1º, I, e 16, II, e 17, da Lei. 8.443/1992, c/c o art. 207 do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, julgar regulares com ressalva as contas dos responsáveis Túlio Fonseca Chebli (CPF 329.222.216-87); Álvaro Figueiredo Bisneto (CPF 801.436.797-91) e Celso Ricardo de Souza Rocha (CPF 954.024.467-68), emitindo-se as correspondentes quitações;

b) juntar as peças 15, 16, 17 e 18 aos autos do TC 027.715/2015-9 (contas de 2014, do HFA), para que, por ocasião da análise daquelas contas, seja avaliado o reajuste contratual de 50%, em benefício do Hospital Lago Sul S/A, que superou em muito a inflação de serviços médicos do período, que foi de 8,32% pelas estatísticas do IBGE, sendo inclusive concedido à míngua da necessária pesquisa de preços.

SecexDefesa, em 21 de março de 2016.

(Assinado eletronicamente)

Paulo Joshio Maruya - AUFC - Matr. 9496-0

Vander Pereira Rodrigues - AUFC - Matr. 5691-0

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 54006470.