

## **Relatório do Ministro Relator**

Adoto como parte deste relatório o trabalho realizado pela Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo e pela 4ª Secretaria de Controle Externo:

“1.Introdução

Antecedentes

1.1 No segundo semestre de 1999, o Tribunal de Contas da União TCU realizou auditorias de natureza operacional - ANOp com o objetivo de examinar o desempenho da ação governamental, no âmbito do segundo ano de vigência do Projeto de Cooperação Técnica TCU/Reino Unido. Esse Projeto visa a contribuir para a melhoria do desempenho de instituições governamentais brasileiras, com vistas a uma melhor utilização dos recursos públicos por meio da implementação de recomendações decorrentes de ANOp conduzidas pelo TCU.

1.2 O Plano Especial de Auditoria de Desempenho, que contemplou a realização de seis ANOp no âmbito do Projeto de Cooperação, foi aprovado pelo TCU mediante a Decisão nº 506/1999 - Plenário. As áreas selecionadas foram Educação, Saúde e Meio Ambiente.

1.3 Na área de Saúde, foram selecionadas auditorias no Programa Nacional de Imunizações - PNI (atual Programa de Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis) e Projeto Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde - Reforsus, sendo esta última o objeto do presente Relatório de Impacto.

1.4 A auditoria em questão buscou avaliar os fatores que causaram descompasso entre o cronograma para implementação do Reforsus e sua efetiva execução, bem como as conseqüências financeiras desse atraso.

1.5 Após realizada a auditoria, a mesma foi apreciada pelo Tribunal por meio da Decisão nº 570/2000 TCU - Plenário (Ata nº 29/2000, Sessão de 26/7/2000) - fls. 200/201, onde foram propostas determinações e recomendações com o intuito de melhorar o desempenho do referido Projeto.

1.6 Cumpre registrar que, de acordo com a sistemática de monitoramento adotada pelo TCU, a implementação das determinações e recomendações deve ser periodicamente acompanhada. Tal sistemática prevê a realização de monitoramentos na atividade auditada e a elaboração de relatório sobre o impacto da implementação das determinações e recomendações do Tribunal no seu desempenho. O monitoramento da auditoria em tela foi realizado por intermédio de diligências, cujas respostas serviram de subsídio à presente avaliação de impacto (fls. 365/382).

1.7 Examina-se, agora, o impacto decorrente da implementação das determinações e recomendações lançadas em 2000 com o objetivo de:

a) demonstrar, analiticamente, o benefício efetivo decorrente da implementação das determinações e recomendações;

b) reunir informações para subsidiar a elaboração de relatório consolidado do impacto das avaliações realizadas pelo TCU, a ser enviado oportunamente aos interessados (stakeholders), em especial ao Congresso Nacional;

c) avaliar a relação entre custo e benefício da auditoria.

Visão geral

1.8 O Projeto de Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde - Reforsus, consiste em uma iniciativa do Ministério da Saúde que objetiva implementar ações estratégicas com o fito de fortalecer o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde - SUS mediante a recuperação física e tecnológica das unidades de saúde públicas e filantrópicas integrantes do sistema, bem como o desenvolvimento institucional do setor saúde.

1.9 O Reforsus é financiado por acordos de empréstimo firmados pelo Governo Brasileiro com o Banco Mundial - Bird (Contrato n° 4047-BR) e o Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID (Contrato n° 951/OC-BR), no valor total de US\$ 650 milhões, e pela contrapartida nacional no montante de US\$ 100 milhões. Do total de contrapartida, a União responde por US\$ 10 milhões, enquanto o encargo de apresentar os 90% restantes recai sobre os beneficiários do projeto (estados, municípios e entidades filantrópicas).

1.10 O acordo com o Bird foi assinado em 27/09/1996, tornando-se efetivo a partir de 04/12/1996. Previa-se prazo até 30/6/2000 para o comprometimento de recursos e o encerramento da parte administrativa em 31/12/2000. A vigência do acordo sofreu prorrogações até 31/12/2002.

1.11 No caso do BID, a assinatura ocorreu em 16/3/1997, com efetividade em 15/09/1997 e conclusão em 16/3/2001. A vigência do acordo sofreu prorrogações até 16/3/2003.

1.12 Atualmente, discutem-se novas prorrogações dos acordos por mais seis meses.

1.13 Com vistas à operacionalização, o Reforsus foi estruturado em dois componentes, que correspondem a seu campo de atuação estratégica, a saber:

a) componente I - apoio à melhoria da capacidade e eficiência do SUS;

b) componente II - promoção de inovações na administração do setor saúde.

1.14 O Componente I visa à recuperação da rede física de saúde, a partir do financiamento de subprojetos nas seguintes áreas:

a) área programática I - readequação física e tecnológica da rede assistencial, incluindo aquisição de equipamentos e obras de reforma e ampliação;

b) área programática II - Programa Saúde da Família;

c) área programática III - ampliação da capacidade e melhoria da qualidade da rede hematológica e hemoterápica;

d) área programática IV - ampliação da capacidade e melhoria da qualidade dos laboratórios de saúde pública.

1.15. As propostas integrantes do Componente I devem incorporar ações de modernização gerencial no valor máximo de 15% do orçamento da proposta, até o limite de US\$ 500 mil.

1.16 De seu turno, o componente II busca aperfeiçoar a atuação dos órgãos gestores do SUS mediante a estruturação de uma rede nacional de informação em saúde e o desenvolvimento da capacidade de formulação de políticas e de gestão descentralizada do SUS.

1.17 No que se refere à área programática II do componente I (Programa Saúde da Família) e ao componente II, os recursos são disponibilizados por meio de convênios, administrados pelo Ministério da Saúde. Nas demais áreas, o financiamento é respaldado pela celebração de contrato de repasse entre os beneficiários do projeto e o Banco do Brasil.

1.18 No nível federal, o projeto é coordenado pela Unidade de Gerência do Projeto - UGP, setor vinculado à Secretaria de Gestão e Investimentos em Saúde do Ministério da Saúde. Por sua vez, a execução dos subprojetos constitui encargo de entidades sem fins lucrativos e das esferas estaduais e municipais do SUS.

Equipe

1.19 A Portaria de Fiscalização da Adfis nº 1748/2002, designou a seguinte equipe para avaliar o impacto da implementação das determinações e recomendações proferidas pelo Tribunal na Decisão 570/2000-Plenário:

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

1.20 Para esse fim foi estabelecido o seguinte cronograma:

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

Características da auditoria

1.21 A auditoria de que trata a Decisão nº 570/2000 teve por objetivo proceder ao acompanhamento dos estágios de recebimento, controle e aplicação dos recursos alocados ao Projeto Reforsus.

1.22 As principais constatações foram:

- a) baixa execução financeira do Reforsus;
- b) precária qualidade das propostas apresentadas pelos beneficiários;
- c) desconhecimento das normas licitatórias utilizadas (indicadas pelos bancos financiadores dos empréstimos);
- d) dificuldades dos executores em apresentar contrapartida;
- e) deficiência na assistência técnica aos executores do Projeto.

2. Análise da implementação das recomendações

2.1 Neste item, são analisadas as providências adotadas pelos gestores do Programa com vistas a implementar as determinações e recomendações constantes da Decisão nº 570/2000 e estimados os consequentes impactos qualitativos ou quantitativos.

Subitem 8.1 da Decisão nº 570/2000

2.2 No subitem 8.1 da sobredita Decisão o Tribunal determinou à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que elaborasse, no prazo de trinta dias, ‘estudo conclusivo sobre o Reforsus, especificamente com respeito ao Acordo de Empréstimo firmado com o Banco Interamericano de Desenvolvimento- BID, que vence em 16.03.2001, com o fito de avaliar a possibilidade de prorrogação de sua vigência, levando em consideração, entre outros, os seguintes aspectos: os efeitos financeiros em termos de pagamento de encargos por um período mais longo do que o previsto, as despesas administrativas adicionais, a capacidade técnico-financeira dos beneficiários executarem os subprojetos, o tempo que ainda será necessário para a execução completa dos subprojetos contratados e os efeitos da desvalorização cambial sobre o saldo financeiro do projeto’.

2.3 O acompanhamento do cumprimento da deliberação em comento, realizada pela 4ª Secex, em 27/8/2001, analisou as considerações apresentadas pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que relatou as providências adotadas pela gerência do Programa com vistas a avaliar a possibilidade de prorrogação de vigência do Acordo de Empréstimo firmado com o Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID.

2.4 Essa análise ressalta que ‘a Secretaria Executiva não elaborou um estudo nos termos determinados pelo Tribunal, mas esclareceu que já vinham sendo desenvolvidas análises sobre as necessidades de se prorrogar o acordo com os bancos financiadores, tendo sido estimado que, até o final de 2001, 90% dos recursos já teriam sido desembolsado’, entretanto, entende que ‘as respostas fornecidas pela Secretaria Executiva podem ser aceitas como cumprimento ao determinado, já que o Acordo de Empréstimo com o BID teve sua vigência prorrogada’.

2.5 Os acordos de empréstimos firmados pelo Governo Brasileiro com o Bird e o BID tiveram suas vigências prorrogadas até 31/12/2002 e 16/3/2003, respectivamente. Essas prorrogações foram lastreadas por estudos técnicos conduzidos pela missão conjunta de supervisão do Projeto - integrada por representantes do Projeto Reforsus e dos bancos financiadores.

2.6 Esses estudos analisam o estágio de execução do Projeto e estimam o prazo necessário à conclusão do Projeto, sem abordar as variáveis indicadas pelo Tribunal: (i) os efeitos financeiros em termos de pagamento de encargos por um período mais longo do que o previsto; (ii) as despesas administrativas adicionais; (iii) a capacidade técnico-financeira dos beneficiários executarem os subprojetos; (iv) o tempo que ainda será necessário para a execução completa dos subprojetos contratados e (v) os efeitos da desvalorização cambial sobre o saldo financeiro do projeto.

2.7 De qualquer forma, a equipe coletou dados que permitem fazer inferências quanto ao tempo que ainda será necessário para a execução completa dos subprojetos contratados e ao montante das despesas administrativas.

Tempo necessário à conclusão do Projeto

2.8 A missão anual realizada no período de 16 a 19 de setembro de 2002 ‘constatou que o projeto está em fase de conclusão e que os objetivos estão sendo cumpridos satisfatoriamente’ e que “as metas de desembolso pactuadas com os Bancos durante a última missão não foram atingidas devido, em parte, às restrições orçamentárias federais, estaduais e municipais’.

2.9 Apoiado nas conclusões dessa missão, o gestor do Reforsus solicitou a prorrogação da vigência dos acordos de empréstimo por mais seis meses - 30/6/2003 (Bird) e 16/9/2003 (BID). Os bancos financiadores ainda não apresentaram resposta à solicitação do Projeto, entretanto, as conclusões da missão de 2002, subscrita pelos representantes desses bancos, são favoráveis à prorrogação pretendida.

2.10 Até 12 de dezembro de 2002, registrou-se a execução financeira de 73% do valor dos empréstimos. A Tabela 1 apresenta a execução financeira acumulada dos acordos nos últimos três anos.

Tabela 1 - Execução financeira acumulada: 2000 - 2002(\*)

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) até 12/12/2002.

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.11 O Gráfico 1 demonstra a execução financeira dos contratos.

Gráfico 1 - Execução financeira acumulada: 2000 - 2002(\*)

VIDE GRÁFICO NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) até 12/12/2002.

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.12 Esses dados demonstram que as execuções financeiras em 2001 (US\$ 163,2 mi(9)) e 2002 (US\$ 153,7 mi(10)) foram próximas. Constata-se, ainda, que o saldo remanescente dos contratos (40% do valor financiado) é superior a execução financeira do Projeto nos exercícios de 2001 e 2002.

2.13 Dados extraídos do sistema informatizado do Reforsus indicam que 459 subprojetos encontram-se em execução. A Tabela 2 apresenta o demonstrativo desses subprojetos.

Tabela 2 - Subprojetos em execução

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) Convertido pela taxa de compra de 5/12/2002 - US\$ = R\$ 3,7506.

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.14 Como se vê, 448 desses subprojetos, representando cerca de 98% do valor financeiro envolvido, atingiram os estágios de programação de recursos, solicitação de pagamento ou de desembolso - fase de implantação do subprojeto. Pode-se dizer que esses subprojetos apresentam viabilidade de conclusão até o final da vigência dos acordos de empréstimo.

2.15 Na hipótese de conclusão desses 448 projetos, até setembro de 2003, o Reforsus atingiria execução financeira de US\$ 615,5 milhões(11), representando 82% do valor do Projeto - US\$ 750 milhões(12). Haveria, ainda, subprojetos no montante de US\$ 2,9 milhões em andamento e que não poderiam ser custeados com recursos desses acordos.

2.16 Nesse sentido, os gestores do Reforsus prevêm a necessidade de cancelamento de parte dos recursos contratados com o BID e o Bird e de financiamento dos projetos inconclusos, quando do encerramento dos acordos, com recursos provenientes de outras fontes - provavelmente do Tesouro Nacional.

2.17 O relatório de auditoria de natureza operacional, objeto deste monitoramento, apontou como principais causas para a baixa execução financeira do Reforsus a contratação das operações de crédito sem a prévia realização de projeto de investimento nos serviços de saúde mantidos pelo SUS, a dificuldade dos beneficiários em aportar a contrapartida exigida e a falta de assistência técnica aos executores dos subprojetos.

#### Despesas administrativas

2.18 As tabelas 3 e 4 demonstram a execução das despesas administrativas do Projeto.

Tabela 3 - Despesas administrativas - em relação ao valor orçado: US\$ 35,1 milhões

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) até 5/12/2002.

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.19 A Tabela 3 apresenta a execução da despesa administrativa em relação ao valor destinado a essa modalidade de despesa nos acordos de empréstimo (US\$ 35,1 milhões). Assim, o Reforsus dispõe de saldo de US\$ 14,9 milhões para custear despesas administrativas até o encerramento do Projeto, em 16/9/2003, se confirmada a prorrogação pretendida (subitem 0).

Tabela 4 - Despesas administrativas - em relação ao valor dos empréstimos:  
US\$ 650 milhões

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) até 5/12/2002.

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.20 A Tabela 4 apresenta a execução da despesa administrativa em relação ao valor financiado pelos bancos internacionais (US\$ 650 milhões), indicando que, nos últimos dois anos, o

Projeto apresentou dispêndio médio anual com despesas administrativas de 0,4% (quatro décimos por cento) do valor financiado(13).

2.21 Mantida essa proporção, é possível estimar que essa modalidade de despesas somente atingiria 3,4% do valor contratado até o final da vigência dos acordos(14), em 16/9/2003, se confirmada a prorrogação pretendida (subitem 0), mantendo-se abaixo do patamar de 5,4% fixado para essa modalidade de despesa.

2.22 Assim, as considerações apresentadas evidenciam que, apesar da não elaboração do estudo conclusivo determinado pelo Tribunal, contemplando as repercussões financeiras das prorrogações, que eram o foco da auditoria, a determinação contida no subitem 8.1 da Decisão em análise foi parcialmente atendida, vez que as prorrogações necessárias à execução do Projeto foram demandadas junto aos organismos financiadores e dois dos cinco quesitos mencionados por esta Corte de Contas foram observados: ‘despesas administrativas adicionais’ e ‘tempo que ainda será necessário para a execução completa dos subprojetos contratados’.

Subitem 8.2 da Decisão nº 570/2000

2.23 O subitem 8.2 da Decisão em questão recomendou à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que:

‘8.2.1. elabore estudo, em articulação com a Unidade de Gerência do Projeto - UGP, objetivando analisar a possibilidade de adequar o valor das contas especiais do Reforsus ao ritmo de execução do projeto e de alterar a sistemática de solicitação de realimentação das contas especiais de forma a evitar-se elevados saldos médios nessas contas e o pagamento desnecessário de juros sobre saldos não utilizados;

8.2.2. monitore o saldo médio das contas especiais do Reforsus, emitindo mensalmente relatório que analise as expectativas de pagamento de juros sobre o saldo não utilizado e apresente alternativas para sua administração de modo a minimizar o pagamento de encargos, sem prejuízo da execução do projeto’.

2.24 A Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, em resposta à diligência de acompanhamento do cumprimento da deliberação em análise, informou, em 2/10/2000, que, em setembro de 2000, a Secretaria do Tesouro Nacional iniciou nova sistemática de repasse de recursos para o Reforsus - o adiantamento - com vistas a evitar a manutenção de elevados saldos médios nas contas especiais e o pagamento desnecessário de juros sobre saldos não utilizados.

2.25 Nesse modelo de repasse, o projeto dispõe do prazo de sessenta dias para utilizar e prestar contas dos valores depositados, como condição de acesso a novos recursos. Soma-se a esse procedimento a exigência da Unidade de Gerência do Projeto de que o beneficiário apresente os documentos fiscais comprobatórios da despesa e deposite a contrapartida devida no prazo de dez dias, sob pena de transferência dos recursos a outro beneficiário.

2.26 A auditoria objeto desta avaliação calculou os saldos médios das contas especiais para os anos de 1998 e 1999. No presente trabalho calculou-se os saldos médios dessas mesmas contas após a alteração de modelo de repasse de recursos financeiros, instituída por força da recomendação contida no subitem 8.2 da Decisão ora analisada - exercícios de 2001 e 2002. A Tabela 5 apresenta a evolução do saldo dessas contas.

Tabela 5 - Saldos médios das contas especiais - BID e Bird.

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) até 31/8/1999

(\*\*) até 22/11/2002

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.27 A

Tabela 6 apresenta a variação dos saldos médios das contas especiais entre o biênio 1998/1999 (anterior à alteração de metodologia de repasse financeiro) e 2001/2002 (posterior à alteração de metodologia).

Tabela 6 - Redução dos saldos médios das contas especiais - BID e Bird.

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(\*) até 31/8/1999

(\*\*) até 22/11/2002

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.28 Dessa forma, considerando que os elementos analisados demonstram a efetiva redução dos saldos médios das contas específicas, conclui-se que a recomendação contida no subitem 8.2 da Decisão em exame foi integralmente cumprida.

2.29 A redução dos saldos médios das contas específicas, decorrente da deliberação desta Corte de Contas, proporcionou a economia, apenas no período de 1/1/2001 a 22/11/2002, de aproximadamente US\$ 919 mil (equivalente a R\$ 3,4 milhões). A Tabela 7 apresenta o cálculo do valor economizado.

Tabela 7 - Economia de recurso com pagamento de juros.

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

(i) Saldo médio 1998/1999 - Saldo médio do exercício analisado

(ii) Saldo médio 1998/1999 - Saldo médio do exercício analisado

(iii) Economia com juros [6,64 % a.a. (BID) e 6,18% a.a. (Bird)] - taxa de compromisso [0,75% a.a.]

(iv) convertido pela taxa de compra de 5/12/2002: US\$ = R\$ 3,7506

(v) até 22/11/2002

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

Subitem 8.3 da Decisão nº 570/2000

2.30 O subitem 8.3 da Decisão em comento recomendou à Unidade de Gerência do Reforsus, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que:

‘8.3.1. institua indicadores de desempenho que contemplem o tempo despendido pelos beneficiários do projeto na realização de licitações e o percentual de recursos desembolsados por subprojeto com o objetivo de monitorar sua execução;

8.3.2. realize um levantamento com vistas a aferir o nível de desempenho dos subprojetos do Reforsus, identificando os executores mais bem sucedidos a fim de disseminar suas boas práticas, bem como aqueles cuja performance tem se mostrado insatisfatória, de forma a identificar e solucionar os entraves técnicos ao andamento do projeto’.

2.31 A Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, em resposta à diligência de acompanhamento, informou, em 2/10/2000, ter desenvolvido sistema de informações que permite ‘gerenciar os prazos de elaboração dos projetos, apontar as necessidades de assistência técnica e estabelecer metas para a equipe e os beneficiários’. Esclareceu, ainda, que “sempre se dispôs, por exemplo, de indicadores de atraso na execução e, por meio deles, decidiram-se, e se decidem, ações de toda natureza’.

2.32 No âmbito desta avaliação, verificou-se que a gerência do Reforsus dispõe do aludido sistema informatizado, que permite extrair e monitorar o histórico de andamento dos subprojetos, de forma individualizada, sem identificar os que estão dentro do prazo previsto de execução e as ações corretivas indicadas.

2.33 Ressalve-se, entretanto, que o sistema não fornece informações gerenciais consolidadas. De igual sorte, não se verificou a existência dos indicadores de desempenho propostos - apesar da afirmativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (subitem 0) - e do levantamento recomendado no subitem 8.3.2 da Decisão ora monitorada.

2.34 Assim, os elementos descritos permitem concluir que o gestor do Reforsus não implementou a recomendação de que trata o subitem 8.3 da Decisão nº 570/2000.

Subitem 8.4 da Decisão nº 570/2000

2.35 No subitem 8.4 da Decisão em análise, o Tribunal decidiu ‘alertar o Ministro de Estado da Saúde que o baixo índice de execução do Projeto Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde - Reforsus requer, de imediato, a adoção de medidas objetivando corrigir o rumo das ações em curso, sendo conveniente, além da implementação das providências propostas nos itens 8.1, 8.2 e 8.3 desta Decisão, o desenvolvimento de outras ações, incluindo a avaliação da produtividade/desempenho do pessoal envolvido no Projeto no âmbito do Ministério, abrangendo os contratados, uma vez que a administração da Unidade Gestora do Reforsus é custeada pela

Organização Pan-americana de Saúde - OPAS, questão não averiguada nesta auditoria mas que pode estar também influenciando na morosidade de execução do Projeto' (grifamos).

2.36 A Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, em resposta à diligência de acompanhamento, informou, em 2/10/2000, que 'não existe nenhuma possibilidade ou metodologia conhecida que permita implantar medidas de produtividade individual da equipe da UGP, dada a natureza e a complexidade do processo de trabalho desenvolvido pelos técnicos. A única alternativa é o estabelecimento de metas globais para o projeto. Neste sentido, em acordo com os bancos financiadores, foram implantadas, a partir deste ano [2000], metas trimestrais de desempenho para o Projeto, que passaram a ser exigidas e acompanhadas por esses bancos. Algumas delas, como o nível de desembolso, constitui um indicador-síntese que permite avaliar o desempenho coletivo dos consultores.' (grifamos).

2.37 As metas referidas no subitem anterior referem-se a execução financeira dos acordos de empréstimo. A

Tabela 8 e o Gráfico 2 apresentam o cumprimento dessas metas pelo Reforsus.

Tabela 8 -Metas trimestrais estabelecidas pelos bancos financiadores

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

Gráfico 2 - Cumprimento das metas trimestrais estabelecidas pelos bancos financiadores

VIDE GRÁFICO NO DOCUMENTO ORIGINAL

Fonte: Reforsus - Elaboração: Equipe de auditoria.

2.38 Dessa forma, os elementos apresentados indicam a fixação de parâmetros visando a melhoria no desempenho financeiro do Programa. A fixação dessas metas, entretanto, não se demonstrou efetiva, visto que o desempenho apresentado pelo Reforsus esteve sistematicamente abaixo da meta estabelecida. A baixa execução financeira tem gerado a necessidade de sucessivos períodos de prorrogação.

2.39 Assim, considerando que o objeto da recomendação proferida pelo Tribunal no subitem examinado refere-se à adoção de mecanismos de controle do desempenho do pessoal envolvido no Projeto, pode-se considerar implementada a recomendação tratada no subitem 8.4 da Decisão nº 570/2000.

Subitem 8.5 da Decisão nº 570/2000

2.40 O subitem 8.5 da Decisão em comento recomendou à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde a observância das seguintes diretrizes na formulação de futuros projetos financiados por recursos externos:

‘8.5.1. realização de estudo de viabilidade que avalie de forma objetiva o custo de administração do projeto, os requisitos de participação (apresentação de contrapartida, capacidade

técnica para elaborar subprojetos, adimplência para com a Fazenda Federal, etc) e a capacidade dos beneficiários em preenchê-los, bem como o tempo necessário para a execução dos subprojetos (conclusão do processo licitatório, execução de obras, etc);

8.5.2. elaboração de uma previsão de desembolso e estabelecimento de cronograma de avaliação de propostas de subprojetos com término anterior à entrada em vigor dos financiamentos, com o objetivo de se dimensionar mais precisamente a necessidade e o fluxo financeiro do empréstimo e de se evitar a incidência de encargos durante a fase preparatória dos projetos;

8.5.3. planejamento detalhado da estrutura de acompanhamento e assistência técnica na elaboração de propostas e na execução de subprojetos nas demais esferas de governo, contemplando mecanismos de incentivo ao envolvimento de estados e municípios na tarefa’.

2.41 Na análise feita pela 4ª Secex verificou-se que esse subitem não foi objeto de comentários por parte da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Desse modo, ‘entendeu-se que tal fato se deveu ao teor da determinação, que se refere à possibilidade futura de ser firmado um novo acordo de empréstimo’.

2.42 Finalmente, deve-se considerar que a recomendação em exame não repercute na execução do Reforsus, visto tratar-se de providências a serem adotadas pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde em futuros projetos financiados por recursos externos, não sendo aplicável a análise quanto a sua implementação no âmbito do Reforsus.

Subitens 8.6 a 8.10 da Decisão nº 570/2000

2.43 No subitem 8.6 o Tribunal determinou a realização de monitoramento da implementação das recomendações constantes da Decisão em análise, objeto deste trabalho.

2.44 Os subitens 8.7 e 8.8 referem-se a providências administrativas dirigidas à extinta Coordenadoria de Fiscalização e Auditoria - Cofis. Essa providências foram tempestivamente adotadas pelas unidades técnico-executivas desta Casa.

2.45 Os subitens 8.9 e 8.10 foram oportunamente cumpridos pela Secretaria-Geral das Sessões.

### 3. Aspectos orçamentários e financeiros

3.1 Os subitens 2.10/2.16 apresentam a análise da execução orçamentária e financeira do Reforsus.

### 4. Avaliação da relação entre custo e benefício

4.1 Um dos objetivos do relatório de impacto é avaliar a relação entre custo e benefício dos trabalhos de auditoria de natureza operacional. Essa avaliação é realizada com base nos benefícios financeiros quantificáveis gerados pela implementação de recomendações decorrentes da auditoria conduzida pelo Tribunal.

4.2 Pode-se afirmar que a implementação das recomendações do Tribunal gerou ganho quantitativo de aproximadamente R\$ 3,4 milhões (subitem 0), apenas no período de 1/1/2001 a 22/11/2002.

4.3 Dessa forma, tendo em vista que o custo estimado da auditoria foi de R\$ 40.000,00, conclui-se que o valor economizado pelo Reforsus em decorrência das recomendações do Tribunal, no montante de R\$ 3,4 milhões (subitem 0), é oitenta e cinco vezes superior ao custo da auditoria, ou seja, foram economizados R\$ 85,00 do Programa para cada real investido na auditoria.

#### 5. Comentários do gestor

5.1 O relatório preliminar foi apresentado, em 13/12/2002, ao Sr. Gabriel Ferrato dos Santos, Secretário de Gestão de Investimentos em Saúde do Ministério da Saúde e Coordenador-Geral da UGP Reforsus, a fim de colher suas opiniões sobre o relatório, conforme estabelecido no item 6.5 do Manual de Auditoria Operacional do Tribunal. O gestor apresentou seus comentários no curso da reunião, que ora são analisados.

#### Subitem 8.1 da Decisão nº 570/2000

5.2 Relativamente à baixa execução financeira do projeto (subitens 0/0), o gestor menciona que a forte desvalorização da moeda brasileira, observada a partir de 1999, prejudicou o alcance das metas financeiras dos acordos, visto que os mesmos foram celebrados em moeda estrangeira (dólares americanos). Assim, segundo o gestor, foi possível ampliar o número de subprojetos atendidos pelo Reforsus sem comprometer o orçamento financeiro do projeto, apesar da majoração nos preços de obras e equipamentos.

5.3 O gestor argumenta, ainda, que apesar da contratação das operações de crédito não ter sido precedida de projeto de investimento nos serviços de saúde (subitem 0), havia um levantamento de prioridades de investimento na unidades da federação, estabelecidas pelas respectivas comissões bipartites de saúde. Assim, a UGP dispunha de uma lista de intenções com ações a realizar e os valores estimados para essas ações.

5.4 A UGP reconhece, entretanto, a imprecisão desse 'levantamento de prioridades', visto que vários subprojetos destinados a ampliação de espaços físicos não previram a aquisição de equipamentos, o que impedia a melhoria na prestação de serviços de saúde. Nesses casos, o Reforsus destinou recursos complementares para aquisição dos equipamentos necessários.

#### Subitem 8.3 da Decisão nº 570/2000

5.5 Com referência a inexistência de informações gerenciais consolidadas, bem como dos indicadores de desempenho e do levantamento do nível de desempenho dos subprojetos recomendados pelo Tribunal (subitens 0/0), o gestor assevera que os instrumentos de controle instituídos no âmbito do Reforsus - avaliação individual dos subprojetos - substituem com sucesso os indicadores de

desempenho propostos, pois, segundo sua visão, a implantação de indicadores de desempenho não contribuiria para a melhoria do desempenho do projeto, em razão das peculiaridades do Reforsus.

5.6 No mecanismo de controle adotado, a UGP concentrou esforços na realização de procedimentos licitatórios e no acompanhamento das obras financiadas pelo projeto, especialmente as de maior porte.

Subitem 8.4 da Decisão nº 570/2000

5.7 Quanto ao cumprimento das metas trimestrais estabelecidas pelos bancos financiadores (subitens 0/0), o gestor enfatiza que, apesar do não alcance das metas pelo projeto, o Reforsus apresentou desempenho crescente na realização das metas estabelecidas pelo BID.

## 6. Conclusão

6.1 Diante das informações obtidas neste trabalho, a situação de implementação das recomendações da Decisão nº 570/2000 TCU - Plenário é a seguinte:

VIDE TABELA NO DOCUMENTO ORIGINAL

6.2 Observa-se que, excluídos os subitens da Decisão aos quais não se aplica avaliação quanto a sua implementação, 50%(15) das recomendações foram implementadas.

6.3 A vigência dos acordos internacionais de empréstimo que financiam o Reforsus foi prorrogada por vinte e quatro meses e há possibilidade de nova prorrogação por mais seis meses. Mesmo com essas prorrogações, o Projeto executou, até dezembro de 2002, apenas 73% dos recursos contratados.

6.4 A baixa execução financeira do Reforsus tem como principais causas a contratação das operações de crédito sem a prévia realização de projeto de investimento nos serviços de saúde mantidos pelo SUS, a dificuldade dos beneficiários em aportar a contrapartida exigida e a falta de assistência técnica aos executores dos subprojetos.

6.5 Essas situações reforçam a importância de se adotar as recomendações contidas no subitem 8.5 da Decisão nº 570/2000 em outros projetos, como forma de prevenir a ocorrência de fatores limitadores do desempenho operacional de programas governamentais.

6.6 Merece destaque a economia de recursos da ordem de US\$ 919 mil proporcionada pela redução dos saldos médios das contas específicas entre 1/1/2001 e 22/11/2002, decorrente do cumprimento de deliberação deste Tribunal. O valor economizado é oitenta e cinco vezes superior ao custo da auditoria.

## 7. Proposta de encaminhamento

7.1 Diante do exposto, submetemos os autos à consideração superior, propondo:

I - encaminhar cópia da Decisão que vier a ser adotada nestes autos, acompanhada dos respectivos Relatório e Voto, e deste relatório ao ministro de Estado da Saúde, ao secretário de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, aos presidentes das

comissões de Assuntos Sociais (CAS), de Assuntos Econômicos (CAE) e de Fiscalização e Controle (CFC) do Senado Federal, aos presidentes das comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC) da Câmara dos Deputados, ao presidente da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO) do Congresso Nacional e ao Coordenador-Geral da UGP Reforsus;

II - encerrar os presentes autos e arquivá-los na 4ª Secex.”

2.A Sr<sup>a</sup>. Secretária de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, Marília Zinn Salvucci, em parecer às fls. 409/410, observou que o “monitoramento da auditoria realizada no Reforsus gerou impacto financeiro quantificável que pode ser traduzido pela economia de cerca de US\$ 919 mil de recursos do projeto, valor esse oitenta e cinco vezes superior ao custo da auditoria. Essa economia foi decorrente da implementação de recomendação lançada pelo Tribunal ( subitem 8.2 da Decisão 570/2000), que teve como consequência a alteração do modelo então adotado de repasse dos recursos financeiros, evitando-se o pagamento de juros sobre saldos não utilizados nas contas especiais”.

3.Acrescenta que, “conforme consignado na conclusão do relatório, mesmo com a prorrogação da vigência dos acordos de empréstimos internacionais que financiam o Reforsus (Bird e BID), o Projeto teve baixa execução financeira; executou apenas 73% dos recursos contratados até dezembro de 2002. Dentre as principais causas registra-se ‘a contratação das operações de crédito sem a prévia realização de projeto de investimento nos serviços de saúde mantidos pelo SUS, a dificuldade dos beneficiários em aportar a contrapartida exigida e a falta de assistência técnica aos executores dos projetos”.

4.Segundo a titular da Seprog, essa constatação já fora observada quando da realização dos trabalhos de auditoria em 2000, o que motivou a recomendação objeto do item 8.5 da Decisão 570/2000.

5.Embora o cumprimento da recomendação não tenha repercussão na análise da execução do Reforsus por referir-se a projetos futuros, a Sr<sup>a</sup>. secretária entende ser oportuno que se renove a recomendação, como forma até de se prevenir a repetição de ocorrências análogas, determinando-se à unidade técnica responsável pela área da saúde que acompanhe o cumprimento da recomendação em futuros projetos do Ministério da Saúde financiados por recursos externos.

É o Relatório.

(9) Execução financeira acumulada em 2001 (US\$ 384,6 mi) - Execução financeira acumulada em 2000 (US\$ 230,9 mi)

(10) Execução financeira acumulada em 2002 (US\$ 547,8 mi) - Execução financeira acumulada em 2001 (US\$ 384,6 mi)

---

(11) Execução financeira até 5/12/2002 (US\$ 451.6 mi) + subprojetos com programação de recursos (US\$ 0.7 mi) + subprojetos com solicitação de pagamento (US\$ 0.2 mi) + subprojetos com desembolso (US\$ 163 mi).

(12) BID (US\$ 350 mi) + Bird (US\$ 300 mi) + contrapartida (US\$ 100 mi).

(13) {[Despesa administrativa em 2001 (US\$ 3,4 mi) + Despesa administrativa em 2002 (US\$ 2 mi)] / 2} / Valor dos empréstimos (650 milhões) \* 100

(14) Execução da despesa administrativa acumulada até dez./2002 (3,1%) + Execução estimada da despesa em 2003 (0,4%)

---

(15) Esse percentual é utilizado pela Entidade de Fiscalização Superior do Canadá como indicador da efetividade de sua atuação. O Canadá calcula o percentual cinco anos após proferir as recomendações. Para o exercício findo em março de 2001, esse indicador foi de 65% (OFFICE OF THE AUDITOR GENERAL OF CANADA. Performance Report, 2001).

## **Voto do Ministro Relator**

Inicialmente, registro que atuo nestes autos com fundamento no art. 18 da Resolução TCU nº 64/96, tendo em vista tratar-se de processo referente à Lista de Unidades Jurisdicionadas atribuída ao Senhor Ministro Iram Saraiva.

2.A auditoria de que cuida estes autos teve entre seus objetivos a verificação do baixo nível de execução dos projetos integrantes do Reforsus e do seu baixo desempenho financeiro. Segundo dados levantados em 1999, de um total 1.021 projetos, apenas 13,2% estavam concluídos após dois anos de vigência dos empréstimos obtidos junto ao Banco Mundial - Bird e ao Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID. No mesmo período, os saques dos recursos à conta dos empréstimos somavam 21%.

3.A auditoria apontou como causas dessa situação a precária qualidade das propostas apresentadas pelos beneficiários, o desconhecimento das normas de licitação indicadas pelos bancos financiadores, a exigência de contrapartida pelos beneficiários e a deficiência na assistência técnica exercida junto aos executores dos serviços.

4.Por ocasião da apreciação do trabalho de auditoria, o Tribunal, por meio da Decisão 570/2000 TCU - Plenário, com vistas a propiciar as condições necessárias ao aperfeiçoamento da gestão financeira e do acompanhamento junto aos beneficiários do projeto, resolveu fazer algumas recomendações à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde e à Unidade de Gerência do Projeto Reforsus, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério, e à própria Secretaria Executiva, como consignado nos itens 8.2, 8.3 e 8.5 da decisão. Resolveu ainda o Plenário alertar o Ministro de Estado da Saúde de que o baixo índice de execução do Reforsus requeria, de

imediatamente, a adoção de medidas objetivando corrigir o rumo das ações então em curso, sendo conveniente, além da implementação das outras providências propostas na decisão, o desenvolvimento de ações, incluindo a avaliação da produtividade/desempenho do pessoal envolvido no projeto no âmbito do Ministério, abrangendo os contratados, uma vez que a administração da Unidade Gestora do Reforsus é custeada pela Organização Pan-americana de Saúde - OPAS (item 8.4).

5.O item 8.5 da decisão diz respeito à observância, pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, de algumas diretrizes na formulação de futuros projetos financiados com recursos externos, conforme consignado no item 2.40 do relatório precedente. Segundo a equipe, não houve comentários da Secretaria Executiva sobre as medidas adotadas quanto ao seu cumprimento, visto tratar-se de providências a serem observadas em futuros projetos financiados com recursos externos, não se aplicando, portanto, à análise no âmbito do Reforsus.

6.Tendo em vista a baixa execução financeira do projeto, a Sr<sup>a</sup>. Secretária da Seprog propõe que se renove a recomendação objeto do item 8.5 da decisão como forma de evitar a repetição das causas dessa disfunção, como constatado na auditoria. Muito embora os prazos dos acordos de empréstimo celebrados com o Banco Interamericano de Desenvolvimento e com o Banco Mundial estejam sendo finalizados em 2003, como registra a equipe no item 2.9 do relatório, entendo necessário reiterar junto à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde quanto ao cumprimento da recomendação em futuros projetos financiados com recursos externos.

7.Por fim, registro que, em cumprimento à determinação contida no item 8.7 da citada Decisão 570/2000 - Plenário, foi realizada recentemente auditoria no Reforsus (TC 003.572/2001-9), com o objetivo de examinar a execução dos subprojetos aprovados no âmbito do Programa, tendo sido examinados 35 subprojetos em sete estados da federação, não se identificando indícios de irregularidades graves. O trabalho foi apreciado pelo Tribunal na Sessão Plenária de 05/05/2002 (Decisão 448/2002 - Plenário), ocasião em que, além de determinações ao Ministério da Saúde, resolveu também a Corte determinar à Secretaria Geral de Controle Externo a inclusão, em próximo Plano de Auditoria, de fiscalização no Reforsus com o objetivo de avaliar a execução do Sistema de Supervisão de Equipamentos pela Unidade de Gerência do Projeto e verificar o cumprimento das referidas determinações. O trabalho de fiscalização está incluído no Plano de Auditoria deste semestre.

Ante o exposto, acolho os pareceres e VOTO por que o Tribunal aprove o Acórdão que ora submeto à deliberação deste Colegiado.

TCU, Sala das Sessões, em 16 de abril de 2003.

Augusto Sherman Cavalcanti

Relator

## **Acórdão**

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Auditoria de Desempenho, em que se examina o monitoramento relativo à implementação das medidas recomendadas pelo Tribunal por meio da Decisão nº 570/2000 TCU - Plenário, de 26/07/2000.

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, diante das razões expostas pelo Relator, em:

9.1. reiterar à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde a recomendação formulada pelo Tribunal no item 8.5 da Decisão nº 570/2000 - Plenário quanto à observância, em futuros projetos financiados com recursos externos, das diretrizes ali indicadas, com vistas a uma melhor eficiência na aplicação dos recursos;

9.2. encaminhar cópia deste Acórdão, bem como do Relatório e Voto que o fundamentam:

9.2.1. ao Ministro de Estado da Saúde e ao Coordenador-Geral da Unidade de Gerência do Projeto Reforsus/MS;

9.2.2. ao secretário de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

9.2.3. aos presidentes das comissões de Assuntos Sociais (CAS), de Assuntos Econômicos (CAE) e de Fiscalização e Controle (CFC) do Senado Federal;

9.2.4. aos presidentes das comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC) da Câmara dos Deputados;

9.2.5. ao presidente da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO) do Congresso Nacional;

9.3. determinar o arquivamento do processo.

## **Quorum**

12.1. Ministros presentes: Valmir Campelo (Presidente), Marcos Vinícios Vilaça, Adylson Motta, Guilherme Palmeira, Benjamin Zymler e os Ministros-Substitutos Lincoln Magalhães da Rocha, Augusto Sherman Cavalcanti (Relator) e Marcos Bemquerer Costa.

## **Publicação**

Ata 13/2003 - Plenário

Sessão 16/04/2003

Aprovação 25/04/2003

Dou 28/04/2003