CÂMARA MUNICIPAL DE SANTANA DO LIVRAMENTO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO
CPI DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
RELATÓRIO FINAL

RELATOR:
VEREADOR MARCO MONTEIRO (REDE)

COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

ATRAVÉS DA PORTARIA Nº 2339 DO DIA 03 DE MAIO DE 2017 CRIOU-SE A COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO E DESIGNOU OS MEMBROS PARA A SUA COMPOSIÇÃO, OBJETIVANDO A APURAÇÃO DE POSSIVEIS IRREGULARIDADES EXISTENTES NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTANA DO LIVRAMENTO.

SUMÁRIO

1. COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO

    1.1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
    1.2. COMPOSIÇÃO
    1.3. OBJETO DA CPI

2. LEVANTAMENTOS E APURAÇÕES

3. PARECER DO RELATOR

4. ENCAMINHAMENTOS

1. COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO

1.1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Comissão Parlamentar de Inquérito da Santa Casa de Misericórdia de foi proposta por Vereadores da Câmara Municipal de Santana do Livramento por meio de Requerimento à mesa conforme dispõe o art. 83 da Lei Orgânica Municipal e o art. 91 do Regimento Interno deste Poder Legislativo.

Destarte, a criação desta CPI obedeceu ao estabelecido nos art. 83 da Lei Orgânica Municipal, tal como, o art. 91 do Regimento Interno da Câmara Municipal deste município, assim sendo, o requerimento de sua instalação deu-se conforme as exigências constitucionais, legais e regimentais vigentes.

> ...
>
> Art. 83. Poderão ser criadas, mediante requerimento de um terço dos membros da Casa, Comissões Parlamentares de Inquérito para a apuração de fato determinado e por prazo certo.
>
> ...
>
> Art. 91. A Comissão Parlamentar de Inquérito, constituída nos termos do art. 83, da Lei Orgânica Municipal e do § 3º, art. 58 da Constituição Federal, da legislação pertinente e deste Regimento, destina-se à apuração de denúncia sobre fatos determinados, que se constituam em irregularidades por atos infracionais praticados por agentes políticos no âmbito municipal ou quando houver manifesto interesse público, devidamente justificado.

1.2. COMPOSIÇÃO

Obedecendo-se o que dispõe o inciso I, §1º, art. 82 e no art. 94 do Regimento Interno sucedeu-se a composição da Comissão Parlamentar de Inquérito.

> ...
> Art. 82. Deferido ou aprovado requerimento de formação de Comissão Temporária, o Presidente expedirá o competente decreto legislativo de nomeação de seus membros, no prazo de 5 (cinco) dias, ouvidos os Líderes de Bancadas.
>
> § 1º Na formação das comissões temporárias, além do estabelecido no caput, deverá, obrigatoriamente, ser observado o seguinte:
>
> I - proporcionalidade partidária;
>
> ...
>
> Art. 94. A constituição da Comissão Parlamentar de Inquérito, no que couber, far-se-á na forma do disposto no inciso II, art. 82 deste Regimento, garantindo-se a Presidência da Comissão ao primeiro signatário do requerimento.
>
> ...

Logo, levando em conta os dispositivos legais, a CPI possuiu a seguinte composição:

PRESIDENTE
VEREADOR DAGBERTO REIS (PT)

RELATOR
VEREADOR MARCO MONTEIRO (REDE)

DEMAIS MEMBROS
ANTONIO ZENOIR (PSD)
AQUILES PIRES(PT)
ENRIQUE CIVEIRA (PDT)
DANÚBIO BARCELLOS (PP)
EVANDRO GUTEBIER (PRB)
LÍDIO MENDES (PTB)
MARCIA DA ROSA (PSB)
MAURICIO DEL FABRO (PSDB)
ROMÁRIO PAZ (PMDB)

1.3. OBJETIVO DA CPI

Comissão Parlamentar de Inquérito com o objetivo de apurar a situação contratual que venha a originar possível crédito em favor da Santa Casa de Misericórdia de Santana do Livramento no valor aproximado de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), objeto de discussão judicial entre o hospital e empresa privada instalada na planta hospitalar, além de contatos e convênios firmados com terceiros e aportes de verbas públicas e privadas em favor do hospital.

Instaurou-se esta comissão através da Portaria nº 2339, de 03 de maio de 2017 e sua prorrogação por mais 60 dias deu-se através de requerimento de autoria do Vereador Dagberto Cezarino dos Reis, na qualidade de Presidente, com amparo legal do Art. 95 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Vereadores de Santana do Livramento.

2. LEVANTAMENTO E APURAÇÃO DE FATOS

Os fatos apresentados pela Comissão Parlamentar de Inquérito respaldam-se no exame de documentos, informações e nos depoimentos colhidos nas oitivas realizadas no decorrer dos trabalhos desta CPI.

Além disso, o relatório final da auditoria realizada pela Consultoria Fundatec na Santa Casa de Misericórdia, entregue em Novembro de 2015 aos gestores do Hospital, serviu como base para apurações realizadas ao longo dos trabalhos da Comissão.

Com relação a:

1. A utilização do poço artesiano pelas empresas privadas que possuem espaços locados na Santa Casa de Misericórdia e a instalação de hidrômetro pelo Departamento de Água e Esgoto (DAE);

2. Aos contratos locatícios entre o Hospital e empresas privadas;

3. Aos contratos de prestação de serviço entre a Santa Casa de Misericórdia e empresas privadas situadas no interior do Hospital;

4. A prestação de serviços médicos, na forma de sobreaviso, na Santa Casa de Misericórdia, em simultaneidade com o cumprimento de contratos da Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Livramento;

5. Constituição do conselho Gestor da Santa Casa de Misericórdia;

6. Não aplicabilidade das sugestões encontradas no relatório final da auditoria realizada pela Consultoria Fundatec;

7. O descumprimento da Lei Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;

8. A não realização de registros contábeis desde o segundo semestre de 2016;

9. A intervenção da Santa Casa de Misericórdia pelo Poder Executivo Municipal de Santana do Livramento.

3. PARECER DO RELATOR

I – CONSIDERAÇÕES INICIAIS:

Ao analisar os autos e após a realização das oitivas, constatou-se a existência de irregularidades, sendo a sua grande maioria de natureza administrativa, onde se evidenciou imperícia, imprudência e negligência na gestão da Santa Casa de Misericórdia.

Resta claro, também, que destas irregularidades surge o possível cometimento de improbidade administrativa por parte dos gestores do Hospital e do Departamento de Água e Esgoto (DAE) que serão aclarados no decorrer deste parecer.

II – A INSTALAÇÃO DE HIDRÔMETRO NO POÇO ARTESIANO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA:

Conforme o constante nas páginas 1031 a 1033 dos autos desta CPI, as providências em relação ao cumprimento do acordo judicial firmado em termo de audiência – cível em processo de número 025/1.09.0003199-9, firmado entre o DAE, Santa Casa de Misericórdia e Cardio Nefroclínica no que tange a instalação do hidrômetro no poço artesiano, localizado no Hospital, já foram adotadas, segundo informado. No entanto, revelou-se através da omissão ante a renúncia de receita injustificada por parte dos gestores do DAE, com a provável configuração de ato de improbidade administrativa.

Da mesma forma incorre em prática de improbidade o administrado, Cardio Nefroclínica, por beneficiar-se de forma indireta de atos ímprobos cometidos por agentes públicos, quando deixa de pagar a taxa pertinente.

III – OS CONTRATOS LOCATÍCIOS E DE SERVIÇOS:

Mediante a solicitação das cópias dos contratos locatícios e de serviços entre a Santa Casa de Misericórdia e empresas privadas, evidenciou-se a inexistência de alguns pactos ou ausência de índices de correção e até mesmo a contratualização de forma verbal, o que não pode ser aceito ante uma instituição que recebe cerca de 90% de suas receitas de origem pública.

Conforme relato do ex-procurador da Santa Casa de Misericórdia, senhor Luis Eduardo de La Rosa D'Avila, folha 1129, muitos dos contratos firmados entre o Hospital e particulares foram elaborados sem avaliação jurídica prévia, enquanto ocupava o cargo no referido Hospital.

Logo, há de ser examinada a imperícia e a negligência na elaboração e administração dos contratos por parte dos Administradores e Interventores do Hospital, que tenham eventualmente gerado prejuízos a fim de que se apurem responsabilidades.

IV – A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA FORMA DE SOBREAVISO, NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA, EM SIMULTANEIDADE COM O CUMPRIMENTO DE CONTRATOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO LIVRAMENTO;

Restou constatado que vários profissionais que estão de sobreaviso no hospital prestam serviços concomitantemente a Secretaria Municipal de Saúde, no mesmo horário.

Imagine-se uma situação de urgência dentro do hospital onde há a necessidade de acionar o profissional. Obviamente haverá um entrave, pois o profissional estará prestando serviços ao Poder Público Municipal. Também, nada impede que ocorra situação inversa.

Sem dúvidas que a questão deverá ser objeto de apuração pormenorizada, pois os profissionais médicos percebem remuneração dos cofres públicos para a prestação de serviços no âmbito municipal, e, obviamente, uma duplicidade de tarefas nos mesmo horários poderia configurar prejuízo ao erário, bem como ao próprio hospital.

V – A CONSTITUIÇÃO DO CONSELHO GESTOR DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E SUAS EVENTUAIS RESPONSABILIDADES;

É indispensável, embora exista a discricionariedade por parte do interventor, de que se recomponha o Conselho Gestor da Santa Casa de Misericórdia com a participação das forças vivas da sociedade existentes em nosso Município, fomentando a participação dos mesmos e tornando eficiente os debates onde são tomadas as decisões relacionadas a gestão do hospital.

No entanto, cabe a análise da responsabilidade do conselho gestor atual e anteriores em relação às tomadas de decisões, má aplicação e gestão dos recursos do hospital, ou aos administradores do hospital pela não realização de assembleias juntamente ao órgão deliberativo, bem como ausências na formação do mesmo, sendo que a sua existência e colaboração poderia tornar o processo de gestão transparente, inclusive no que se refere à aplicação dos valores públicos eventualmente recebidos.

VI – NÃO APLICABILIDADE DAS SUGESTÕES ENCONTRADAS NO RELATÓRIO FINAL DA AUDITORIA REALIZADA PELA CONSULTORIA FUNDATEC;

Tornou-se claro e notório durante a análise dos autos que muitos dos problemas existentes no hospital devem-se a erros crassos em sua gestão ocorridos ao longo dos anos e jamais solucionados. Muitos desses erros foram diagnosticados por profissionais, altamente capacitados e experientes, vinculados a Consultoria Fundatec, empresa que foi contratada para realizar a auditoria hospitalar.

No entanto, após oficiar-se o Administrador da Santa Casa de Misericórdia, constatou-se que nenhuma das recomendações realizadas no relatório foi aplicada pelos gestores do Hospital desde a sua apresentação.

Enfatiza-se a contradição e a finalidade dúbia da contratação dos serviços da consultoria pela administração do hospital ao levarmos em consideração a não aplicação de nenhuma das sugestões dispostas no relatório apresentado pela empresa, sem que nenhuma justificativa tenha sido dada para tanto.

A contratação da empresa para a realização do trabalho é indiscutível, no entanto, considerando o valor do investimento, um total de R$ 68.263,00 (Sessenta e oito mil e duzentos e sessenta e três reais), de acordo com o constante na página de número 686 dos autos desta CPI, para que a sua aplicabilidade não tenha sido efetivada, demonstrando imprudência e negligência dos gestores com os parcos recursos repassados ao hospital.

Logo, cabe citar neste relatório alguns tópicos relevantes da auditoria realizada, pois se as mesmas tivessem sido implementadas na época do término dos trabalhos certamente o Hospital se encontraria numa situação bem mais favorável do que se encontra hoje.

Vejamos:

a) O aumento do número de empregados;

Conforme diagnosticado na auditoria, "enquanto o número de funcionários aumentou 41,1%, o de leitos aumentou 21,4%, o aumento de funcionários por leito foi de 16,2%, o valor da folha de pagamento aumentou 177%, a remuneração média de 94,1%, enquanto a inflação acumulada foi de 24,91% (IGPM) e 25,12% (IGP-DI) neste período.

Averiguou-se que a disparidade entre o número de leitos e o número de funcionários no hospital aumentou consideravelmente durante os períodos de intervenção.

Não há critérios plausíveis que justifiquem esses aumentos exorbitantes da folha de pagamento do Hospital e número de contratações.

b) Quadro médico celetista;

Em relação ao quadro dos médicos celetistas há pontos cruciais de gestão que não estão sendo cumpridos:

- Não há controle da efetividade e das horas efetivamente realizadas, médicos registram horários em livro, de uma única vez no mês sem responsável por validação das horas efetivamente trabalhadas;

- Não há um único responsável pelo controle e validação das escalas de trabalho;

c) Setor de Recursos Humanos;

À época da realização da auditoria o setor de Recursos Humanos funcionava como um Departamento de pessoal, estando envolvido somente com tarefas rotineiras como entrega de Vale Transporte e assinatura de contratos. E era composto por 4 (quatro) colaboradores.

Destacou-se no relatório que as instalações do departamento se encontravam vulneráveis, com documentos de sigilo distribuídos em cima das mesas, sendo de fácil acesso a qualquer pessoa que estranha ao departamento. Informações sigilosas circulam livremente na área e em outros setores como a controladoria, financeiro e planejamento. Há relato de colaboradores comparando remunerações em locais públicos.

d) Folha de pagamento;

- Os lançamentos, cálculos dos cartões ponto, quantidade de horas extras, adicional noturno e sobreaviso são apurados na área de Departamento de Pessoal de forma manual, pois o ponto não está sendo utilizado na sua totalidade;

- A remuneração base é acrescida de verbas como: função gratificada e prêmios de produtividade. Não há um processo estruturado que justifique o complemento (cargos e salários);

- O pagamento de horas extras é elevado pela falta de controle das jornadas, redimensionamento de quadro de lotação e carga horária;

- Não há a utilização de compensação de horário ou uso do banco de horas;

- o sistema de ponto é subutilizado, não sendo considerada ferramenta de extrema importância no fechamento de folha para pagamento de horas e/ou descontos de faltas e atrasos;

- A folha de pagamento não possui uma auditoria nos cálculos, ficando sob inteira responsabilidade dos colaboradores da área a correta execução;

- Os intervalos de jornada de trabalho, na área assistencial, não estão sendo registrados, ou seja, em média cada colaborador realiza diariamente 30 minutos a menos em sua jornada. Desta forma, torna-se injustificável a necessidade de horas extras.

e) Processo de recrutamento e seleção;

Quanto às irregularidades neste processo, a auditoria deixa claro que as lideranças de setor solicitam a abertura de vaga de forma verbal. Não há um sério e transparente processo de recrutamento e seleção.

Não há prazos mensais para solicitação ou fechamento da vaga e o departamento de pessoal já recebe o candidato selecionado sem fazer parte do processo. Em alguns casos o novo colaborador vai primeiro para a área para depois ir ao departamento.

Presumindo-se que o setor de Recursos Humanos possui um inchaço considerável se levarmos em conta as responsabilidades que possui.

f) Valores pagos com sobreaviso aos médicos;

Tal qual exposto no relatório da auditoria, uma das grandes adversidades encontradas em relação as despesas é referente a folha dos profissionais médicos.

Vejamos:

O sistema de remuneração dos médicos se dá com base em três formas: CLT, RPA e Pessoa Jurídica. Há um intercruzamento dessas categorias de remuneração. É necessário reestruturar a remuneração dos médicos com base em critérios de produtividade, cumprimento de protocolos institucionais, normas e rotinas, assim como outros elementos que possam ser relevantes para a localidade.

O relatório ressalta a figura do "sobreaviso", em que o médico recebe para estar disponível mediante eventuais chamadas. O resultado é que a maioria dos médicos têm dificuldade de atender o chamado em tempo adequado, uma vez que amiúde o envolvimento

com outras atividades (outro local de trabalho – consultório, clínica ou hospital) impossibilita o rápido deslocamento. Isso poderá ser solucionado com a reestruturação do sistema de remuneração dos médicos.

g) Consideração final sobre o não cumprimento das sugestões do relatório;

Logo, embora repetidamente, ressalta-se que a condição que se encontra o hospital deve-se pelas inúmeras falhas de gestão, consequência direta da imperícia e omissão por parte dos seus administradores, que a exatamente dois anos possuem em mãos um riquíssimo acervo de sugestões que poderiam sanar algumas dificuldades enfrentadas pelo nosocômio.

VI – O DESCUMPRIMENTO DA LEI Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011 E A NÃO REALIZAÇÃO DE REGISTROS CONTÁBEIS;

A Lei 12.527/2011 regula o acesso à informação, pois bem, independentemente do hospital estar ou não sob intervenção por parte do Poder Público, há a necessidade que os valores recebidos a título de recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres, sejam objeto de publicidade, fácil e acessível à população, o que não ocorre, em que pese a instituição receber mais de 90% dos seus aportes originados do Poder Público. Por essa razão, há necessidade de transparência na aplicação das verbas públicas encaminhadas ao hospital.

No que se refere à ausência de registros contábeis, a situação se mostra grave, e mais cuidadosa ainda deveria ser estando o nosocômio sob intervenção, ante a falta de fidedignidade dos registros contábeis, que, obviamente, deveriam detalhar o uso correto do dinheiro público recebido.

Ressalta-se também, que a inexistência de demonstrativos contábeis põe em cheque a possibilidade de contribuição por parte de associações, clubes de serviço e empresários locais, pois a falta de transparência na aplicação dos recursos torna inviável qualquer tipo de corroboração.

VII – A INTERVENÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA POR PARTE DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL;

Não pode ser desconsiderado ainda o fato de o hospital estar sob intervenção municipal atualmente há mais de dois anos. Pois bem, intervenção,

por si só, não possui caráter de definitividade, pelo contrário, tem como característica a transitoriedade, raciocínio que leva à conclusão de que a intervenção deve buscar soluções e alternativas pelos meios legais para que a instituição passe a ter autonomia administrativa e financeira. Ressalte-se, ainda que seja mera hipótese, que o Município possa vir a ser responsabilizado pelo passivo adquirido pelo hospital ao longo da intervenção, de forma subsidiária, até porque, com o ato interventivo, a gestão hospitalar está a cargo do Poder Executivo Municipal, inclusive, com a indicação da direção hospitalar.

Sem dúvida que eventual responsabilização do ente municipal por passivos financeiros durante o período da intervenção viria em prejuízo da população, que deixaria de ter acesso a outras políticas de governo em detrimento de uma situação, em tese, sem termo final.

VIII – CONSIDERAÇÕES FINAIS;

Diante do que foi apontado no relatório da Fundatec, nas oitivas, nos ofícios de esclarecimentos e outros anexos, somando aproximadamente de 1200 páginas nos autos desta Comissão Parlamentar de Inquérito, verifica-se que a gestão inadequada remete a condutas imprudentes, negligentes e imperitas na administração hospitalar, ocasionando com isso prejuízo ao erário público e consequentemente uma má prestação de serviços hospitalares à comunidade, levando o hospital, cotidianamente, a uma situação quase que irreversível face ao passivo que se acumula.

Deve-se ressaltar também que esse modelo de gestão inadequado persiste há vários anos demonstrando a fragilidade que existe para o cometimento de outras ações delituosas como o que foi apurado nos autos do Inquérito policial de Número 175/2008, que culminou em ação penal de número 5002220-36.2012.4.04.7106, transida em julgado, documento anexo aos autos desta Comissão, que apontou a responsabilidade do Sr. João Antônio dos Santos, então administrador do hospital, bem como dos membros do Conselho Gestor à época.

Graças à realização desta comissão de inquérito deu-se a publicidade necessária ao trabalho realizado pela consultoria Fundatec, onde pudemos ter a real dimensão da gestão precária dos recursos deste hospital, trazendo a luz uma forma de gestão incapaz, e que prioriza ações de cunho político em detrimento do interesse da coletividade e do erário público.

Como bem exposto no relatório final da consultoria, setores primordiais para garantir a sustentabilidade financeira do hospital, como o departamento de pessoas e finanças, não possuem desempenho e eficiência adequados para tanto.

Logo, considerando que mais de 90% das receitas do hospital provém de dinheiro público, nada mais correto do que os gestores estarem condicionados as regras de direito público na aplicação desses recursos, inclusive para possíveis atos penais e de improbidade administrativa. Portanto faz-se

extremamente necessário que os gestores da Santa Casa de Misericórdia norteiem suas ações administrativas baseadas nos princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

4. ENCAMINHAMENTOS

Ante o exposto, diante dos fatos apurados, sugerem-se os seguintes encaminhamentos para fins de ciência e eventuais providências:

a) Ao Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul;

b) Ao Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul;

c) Ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal.

Santana do Livramento, 04 de Setembro de 2017.

.....

AGENTE FEDERAL MARCO MONTEIRO
VEREADOR DO PARTIDO REDE
RELATOR