



# Câmara Municipal de Cubatão

Estado de São Paulo

488º Ano da Fundação do Povoado

72º Ano da Emancipação Político Administrativa



## RELATÓRIO FINAL

**PROCESSO Nº:** 330/2021  
**REQUERIMENTO Nº:** 14/2021  
**AUTOR:** RAFAEL DE SOUZA VILLAR  
**RELATOR:** ALESSANDRO DONIZETE DE OLIVEIRA  
**ASSUNTO:** COMISSÃO ESPECIAL DE INQUÉRITO PARA INVESTIGAR POSSÍVEIS IRREGULARIDADES E ILEGALIDADES COMETIDAS PELA FUNDAÇÃO FRANCISCO XAVIER NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS JUNTO AO HOSPITAL CUBATÃO

Senhores vereadores

01. Aos onze dias do mês de maio do ano de 2021, foi aprovado nesta Casa de Leis o **Requerimento nº 14/2021**, de autoria do vereador RAFAEL DE SOUZA VILLAR e subscrito pelos vereadores FÁBIO ALVES MOREIRA, SERGIO AUGUSTO DE SANTANA, RONIELE MARTINS DA SILVA, ALESSANDRO DONIZETE DE OLIVEIRA e MARCOS ROBERTO SILVA, o qual requereu a nomeação

de uma Comissão Especial de Vereadores (“CEV”) para **“INVESTIGAR POSSÍVEIS IRREGULARIDADES E ILEGALIDADES COMETIDAS PELA FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS JUNTO AO HOSPITAL MUNICIPAL DE CUBATÃO”**, sendo a mesma nomeada pela **Resolução nº 2.977**, de 17 de maio de 2021, composta, inicialmente, pelos vereadores RAFAEL DE SOUZA VILLAR - Presidente, ALESSANDRO DONIZETE DE OLIVEIRA – Relator, ALLAN MATIAS BARBOZA DE SOUZA, GUILHERME DOS SANTOS MALAQUIAS, MARCOS ROBERTO SILVA, RONIELE MARTINS DA SILVA e SERGIO AUGUSTO DE SANTANA, membros.

02. Quando da apresentação do requerimento, os argumentos que resultaram em sua aprovação unânime pela Plenário, constou que **“não é de hoje as notícias do mau atendimento prestado pela fundação Francisco Xavier responsável pela gestão do hospital municipal aos moradores/cidadãos do nosso município.**

**Há inclusive relatos graves de omissão de socorro.**

**Há ainda notícias informais que o anexo hospitalar (centro de oncologia/hemodiálise) será fechado.**

**Há ainda informação repassada pela Sra. Mayra (coordenadora da fundação) no último dia 03/05/2021 no gabinete da presidência que o município deve cerca de R\$ 7.800.000,00 a fundação e esse é um dos motivos da dificuldade em prestação no serviço.**

**Há informações e denúncias que a fundação Francisco Xavier não cumpre integralmente o contrato firmado com o município.**

**Há notícias de que os atendimentos particulares tem preferência aos atendimentos pelo SUS.**

**É fato que a fundação não responde os questionamentos feitos pelos vereadores desta casa de leis.**

564

**Diante do exposto, requeremos a criação desta CEI, com 7 membros, para investigar possíveis irregularidades e ilegalidades cometidas pela fundação Francisco Xavier na prestação de serviços junto ao hospital municipal de Cubatão, no prazo de 60 (sessenta) dias” (sic).**

03. No dia 21 de maio de 2021, reunidos na Sala de Reuniões desta Câmara Municipal, os membros da comissão fizeram sua instalação e iniciaram os trabalhos, tendo sido esclarecido pelo Presidente que **“a Comissão terá uma ação de fiscalização inerente à função legislativa e que será absolutamente imparcial e sem interferências de quem quer que seja”** Para tanto, solicitou ao Diretor-Secretário da Casa a indicação de um servidor, um contador, um procurador e uma auditoria externa para verificar as prestações de contas. O relator sugeriu que os advogados lotados nos gabinetes também participassem de todo o processo, o que foi deferido por todos. O Diretor-Secretário, presente na reunião, concordou com os pedidos da Comissão e pediu que o processo tramitasse sob sigilo. Os membros concordaram com a ressalva que as oitivas deverão ser feitas em plenário e com provável transmissão pela TV Câmara. Em seguida, decidiram os primeiros nomes a serem ouvidos e documentos a serem requisitados.

04. Antes de adentrar nas oitivas e nos documentos trazidos aos autos, importante registrar um fato jurídico relevante, que causou a suspensão dos trabalhos da Comissão por um longo período. No dia 21 de maio de 2021, o vereador FÁBIO ALVES MOREIRA, o “FÁBIO ROXINHO”, ingressou com Mandado de Segurança contra ato do Presidente da Câmara Municipal de Cubatão, vereador RICARDO OLIVEIRA, o “RICARDO QUEIXÃO”, processo que foi distribuído perante a Segunda Vara Judicial da Comarca de Cubatão, autuado sob o nº 1001592-47.2021.8.26.0157, alegando que não poderia ter sido preterido na

formação da Comissão e por isso pleiteou a concessão de liminar para “suspender os efeitos do ato administrativo impugnado (Resolução n.º 2977 de 17.05.2021), nos termos do artigo 7º, inciso III, da Lei n.º 12.016/09, determinando ao Impetrado que proceda com a publicação em Diário Oficial do Município de nova Resolução de Constituição da CEI para apuração de possíveis irregularidades da ‘Fundação São Francisco Xavier’ na gestão do Hospital de Cubatão, observando a proporcionalidade partidária e o contido nos artigos 50 e seguintes do Regimento Interno da Câmara Municipal de Cubatão, no sentido de garantir a nomeação de todos os membros subscritores do requerimento de criação da CEI, OU, alternativamente, que seja concedida medida liminar para a garantia da INCLUSÃO DO IMPETRANTE COMO MEMBRO DA COMISSÃO ESPECIAL DE INQUÉRITO DA CÂMARA MUNICIPAL DE CUBATÃO, criada para a apuração de possíveis irregularidades da “Fundação São Francisco Xavier” na gestão do Hospital de Cubatão, nos termos do despacho do Presidente da referida CEI e como meio legal de proteção ao princípio da proporcionalidade partidária na referida comissão, em respeito ao que preceitua a Lei Orgânica do Município e o artigo 54 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Cubatão, garantindo-lhe os deveres e direitos de membro de Comissão Especial de Inquérito, até o julgamento do presente mandamus”. E no mérito, fosse concedida a segurança, “assegurando ao impetrado o direito de integrar definitivamente a CEI, assegurando-lhe todos os direitos e prerrogativas inerentes à função de membro, visando à excelência dos trabalhos investigativos, declarando a nulidade da Resolução n.º 2977 de 17.05.2021 e determine a publicação nova Resolução obedecendo os preceitos do Regimento Interno e o Requerimento de formação da CEI”.

05. Após o parecer da representante do Ministério Público, Promotora de Justiça Dra. THAISA DURANTE UNGER MONTEIRO, favorável à

concessão de liminar, e após manifestações das partes envolvidas, no dia 07/06/21, o juiz titular da Segunda Vara Judicial da Comarca de Cubatão, Dr. RODRIGO PINATI DA SILVA, despachou deferindo a liminar pleiteada, determinando **“a imediata INCLUSÃO DO IMPETRANTE COMO MEMBRO DA COMISSÃO ESPECIAL DE INQUÉRITO DA CÂMARA MUNICIPAL DE CUBATÃO, criada para a apuração de possíveis irregularidades da “Fundação São Francisco Xavier” na gestão do Hospital de Cubatão, nos termos do despacho do Presidente da referida CEI e como meio legal de proteção ao princípio da proporcionalidade partidária na referida comissão, em respeito ao que preceitua a Lei Orgânica do Município e os artigos 11, 50 e seguintes do Regimento Interno da Câmara Municipal de Cubatão, garantindo-lhe os deveres e direitos de membro de Comissão Especial de Inquérito, até o julgamento do presente mandamus”**.

06. No entanto, a Presidência da Câmara Municipal de Cubatão interpôs Agravo de Instrumento perante o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, atacando a decisão de primeira instância que concedeu a liminar, por meio do recurso nº 2144050-56.2021.8.26.0000, no qual foi concedido efeito suspensivo à liminar acima referida pela 5ª Câmara de Direito Público, mediante voto da Relatora: MARIA LAURA TAVARES. Diante disso, foi expressamente determinado que fossem suspensos os trabalhos da Comissão até a prolação da sentença.

07. A sentença foi prolatada em 31 agosto de 2021, sendo que na ocasião o Dr. RODRIGO PINATI DA SILVA decidiu da seguinte forma: **“Ante o exposto, CONCEDO A SEGURANÇA, tornando definitiva a liminar anteriormente deferida e, por consequência EXTINGO o feito com fundamento no artigo 487, I do Código de Processo Civil, para, conforme fundamentação,**

567

declarar a nulidade da Resolução n. 2977 de 17.05.2021, e instar a i. Autoridade Coatora à publicação de novo ato normativo com o fim de nomear os integrantes da comissão, dentre eles o impetrante em igualdade de condição com os demais, obedecendo, como de rigor, aos preceitos do Regimento Interno e o Requerimento de formação da CEI a que se vincula”. No entanto, na mesma decisão, o próprio magistrado prosseguiu dizendo que “a despeito da concessão da segurança, por cautela, à vista das razões apontadas pela culta Superior Instância, permanecerá vigente a Decisão que suspendeu a liminar, para segurança jurídica, antevendo impugnação recursal”, ou seja, que os trabalhos da Comissão não poderiam prosseguir, até a decisão final com trânsito em julgado.

08. Enfim, em julgamento final, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, foi decidido, de forma unânime, negar provimento ao apelo e ao reexame necessário, sendo que seguiram o voto da relatora MARIA LAURA TAVARES, os Desembargadores FERMINO MAGNANI FILHO E FRANCISCO BIANCO.

09. Assim, após uma longa paralisação, na qual os prazos regimentais foram considerados suspensos, a Comissão pode retornar seus trabalhos, desta vez com o acréscimo definitivo do vereador FÁBIO ALVES MOREIRA, o FÁBIO ROXINHO, sendo que durante este interim, os debates realizados no Plenário da Casa sempre evidenciaram que os assuntos pertinentes à Comissão, embora seus trabalhos continuassem suspensos, permanecia na pauta de discussão dos vereadores.

10. A instrução da presente Comissão pode ser dividida em dois tipos de provas colhidas, ambas importantes e esclarecedoras: a

prova documental e a oitiva dos envolvidos, tanto no processo de contratação, quanto na gestão do contrato, o que inclui servidores públicos e representantes da entidade sob análise.

11. No entanto, antes de esmiuçar a prova colhida, importante contextualizar toda a situação que envolve a presente Comissão: o município de Cubatão possui um equipamento de saúde pública de grande importância para seus munícipes, o chamado Hospital Municipal Dr. Luiz Camargo da Fonseca e Silva, cujo primeiro nome era “Hospital Modelo de Cubatão”, porque tinha, quando de sua inauguração, a pretensão de ser um equipamento modelo na Saúde Pública regional ou até mesmo nacional.

12. O hospital passou, desde que foi autorizada pela Câmara Municipal a sua publicização, pela gestão de duas Organizações Sociais, a PRÓ-SAUDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR e a AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. No entanto, após um período conturbado, foi fechado no início da primeira gestão da atual administração e reaberto alguns meses depois sob a administração da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, que por meio do Contrato nº 111/2017, passou a exercer a gestão do Hospital, e ainda, por força do contrato, teve a possibilidade de explorar parte do hospital, conforme será melhor abordado adiante.

13. Diante de tais fatos, os vereadores passaram, de forma reiterada, desde o início da atual legislatura (2021-2024), a fiscalizar a forma como a gestão é feita, o atendimento aos pacientes, a transparência e o relacionamento com as autoridades no cumprimento de suas atribuições. Após uma reunião, que incluiu representantes da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO DE XAVIER, realizada no gabinete do Presidente da Câmara Municipal, vereador

RICARDO QUEIXÃO, uma funcionária teria dito que uma dívida entre a Prefeitura Municipal e a Organização Social, no importe de cerca de R\$ 7.800,000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais), estaria atrapalhando o bom funcionamento do contrato, o que motivou os edis a uma apuração mais aprofundada sobre não só a suposta dívida, mas todo o contrato e, inclusive, como se deu a contratação. Para tanto foi instalada a presente Comissão.

14. Prosseguindo sobre a instrução probatória, foram requeridos diversos documentos para os órgãos competentes, tanto da gestora do contrato, Prefeitura Municipal de Cubatão, por meio de sua Secretaria de Saúde, quanto da contratada, FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO DE XAVIER. Assim, vieram alguns documentos físicos, devidamente anexados ao processo administrativo, mas também alguns arquivos digitais, fornecidos em um *pen drive* que ficou à disposição dos vereadores membros da Comissão.

15. Com o *pen drive* veio a parte mais vasta e relevante da documentação trazida, pois os arquivos foram divididos em 08 pastas, correspondentes aos pedidos de “a” a “j”, conforme ofício enviado pela Comissão. No Item “a”: *“todos os contratos administrativos formalizados com a fundação, inclusive anexos e termos de Referência que integram o processo;”* a pasta continha o contrato de prestação de serviços nº 111/2017 com data de 30 de novembro de 2017 e seu primeiro aditamento, datado de 01 de setembro de 2020; Contrato de Concessão Administrativa de Uso de Bens Públicos do Complexo Hospitalar, de 11 de outubro de 2017; Contrato “Covid” nº 87/2020, que na verdade são três termos de aditamento ao contrato nº 111/2017, que receberam os números 87/2020, 129/2020 e 016/2021; e o Contrato do Anexo Hospitalar, que seria o Contrato de Prestação de Serviços nº 34/2020.

16. O Contrato de Prestação de Serviços nº 111/2017, talvez seja o diploma mais importante para os presentes trabalhos, pois se trata do contrato **“celebrado entre o município de Cubatão e a Fundação São Francisco Xavier para realização de serviços, ações e atividades de saúde, no âmbito do programa de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos no sistema único de saúde, com fundamento no processo de inexigibilidade nº 13.183/2017”**. O próprio contrato, já em sua primeira cláusula, leva em consideração **“a internação hospitalar, atenção ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico, urgência/emergência em Obstetria”**. O chamado POA – Plano Operativo Anual é parte integrante do documento por força do parágrafo Único da Cláusula 1.1.

17. Os valores de repasse estão previstos no item 8.1, incluindo valores do tesouro Municipal e Fundo Municipal de Saúde, envolvendo: média complexidade ambulatorial, média complexidade hospitalar, incentivo à contratualização (IAC), Rede Cegonha, Rede de Urgência e Rede de Atenção Urgências, Alta Complexidade Ambulatorial, Alta Complexidade Hospitalar, Cirurgias Eletivas, FAEC – Média Complexidade Ambulatorial, FAEC Média Complexidade Hospitalar e UTI Diárias, Contrastes, Extrapolamento ambulatorial e hospitalar e compra de leitos. Na cláusula 9 do contrato está a previsão do **“Incentivo Municipal de Adesão à Contratualização” (IAC)**, o qual estabelece o repasse mensal de recurso do tesouro nos valores que vão diminuindo ao longo do contrato, nos seguintes termos: do 1º ao 12º mês de contrato: R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais); do 13º ao 24º mês do contrato: R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais); do 25º ao 48º mês do contrato: R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais); do 49º ao 60º mês do contrato: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais). A vigência do contrato é de 60 (sessenta) meses, devendo o Plano Operativo ser atualizado e revisto a cada ano.

571

O valor total constante do orçamento econômico-financeiro foi estimado em R\$ 102.000.000,00 (cento e dois milhões de reais), acrescidos do repasse de valores especificados no Plano Operativo Assistencial faturado junto ao Ministério da Saúde e Fundo Municipal de Saúde. Foi apresentado também, na “pasta A”, o Plano Operativo Assistencial.

18. O primeiro aditamento, assinado em 01º de setembro de 2020, trouxe algumas alterações às cláusulas, com acréscimos de 25 (vinte e cinco) leitos de enfermaria, e promovendo mudanças financeiras. O Incentivo à Contratualização (IAC) foi alterado. Passou a ser da seguinte forma: do 25º ao 33º mês do contrato: R\$ 2.000.000,00A (dois milhões de reais); do 34º ao 48º mês: R\$ 2.350.000,00 (dos milhões, trezentos e cinquenta mil reais) e do 49º ao 60º mês: R\$ 1.850.000,00 (um milhão, oitocentos e cinquenta mil reais). O aumento total do aditamento no tocante ao “IAC” corresponde a R\$ 57.450.000,00 (cinquenta e sete milhões, quatrocentos e cinquenta mil reais). Também tiveram acréscimos os valores relativos ao pré-fixado, no importe de R\$ 4.050.000,00 (quatro milhões e cinquenta mil reais).

18. O Contrato de Concessão Administrativa de Uso de Bens Públicos do Complexo Hospitalar, o Contrato Adm nº 001/2017, que teve origem no processo seletivo realizado no Processo Administrativo nº 11.365/2017, se refere ao Hospital Municipal e as obras do dito “inacabado Teatro Municipal”, pelo prazo de 05 (cinco) anos, tendo sido assinado em 11 de outubro de 2017.

18. O chamado “Contrato Covid”, na verdade, são três termos aditivos que, segundo o nome utilizado para nomeação da pasta dos arquivos digitais, foram feitos para atender à demanda emergencial em virtude da pandemia do COVID-19. O Aditivo 87/2020, de 27 de agosto de 2020, incluiu

15 (quinze) leitos de UTI Adulto a um custo estimado de leito aberto de R\$ 1.647,00 (mil, seiscentos e quarenta e sete reais) e custeio de diária de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais) e 15 (quinze) leitos de enfermaria para observação/transição, ao custo estimado de leito aberto de R\$ 1.040,00 (mil e quarente reais) e custeio de diária de R\$ 1.500,00 mil e quinhentos reais), no total de R\$ 7.812.450,00 (sete milhões, oitocentos e doze mil e quatrocentos e cinquenta reais) por 90 (noventa) dias.

19. O segundo aditivo foi o 129/2020, de 25 de novembro de 2020, concedeu mais 90 (noventa) dias ao aditivo anterior, incluindo um valor estimativo de R\$ 7.812.450,00 (sete milhões, oitocentos e doze mil quatrocentos e cinquenta reais). E o terceiro aditivo foi o de nº 16/2021, de 23 de fevereiro de 2021, prorrogou o avençado por mais 90 (noventa) dias, reduzindo o número de leitos de UTI Adulto de 15 (quinze) para 10 (dez) unidades, em um valor estimativo de R\$ 6.351.300,00 (seis milhões, trezentos e cinquenta e um mil e trezentos reais).

20. O contrato do Anexo Hospitalar, consubstanciado no Contrato Adm nº 34/2020, assinado em 07 de abril de 2020, tem por objeto a **“prestação das ações e serviços de saúde na área de oncologia clínica e cirúrgica nas especialidades cabeça e pescoço, nefrologia e de terapia renal substitutiva, visando atender aos usuários do SUS da Região Metropolitana da Baixada Santista, por meio de regulação regional via sistema CROSS e regulação municipal, disponibilizando leitos clínicos, cirúrgicos e de UTI”**, com prazo de 05 (cinco) meses, mas podendo ser prorrogado na forma da legislação vigente. Chama atenção um flagrante erro na redação do contrato, que após sua cláusula décima segunda traz novamente a cláusula sexta e seguintes, demonstrando um flagrante erro de atenção na confecção do instrumento. O contrato fala em

513

repassa mensal no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais). O Plano de Trabalho, embora apresente algumas divergências relativas ao instrumento contratual, também foi apresentado.

21. Na pasta "B" foram solicitados os *"extratos bancários com saldos do Projeto mês a mês desde o início"*, e foram apresentados os extratos relativos aos meses de julho de 2020 a maio de 2021 do Contrato nº 34/2020 (Anexo Hospitalar) e dezembro de 2017 a fevereiro de 2021. No item "C" foram solicitados os *"extratos mês a mês comprovando a reserva de provisionamento para as rescisões trabalhistas"*, mas em vez dos documentos solicitados, a pasta trouxe relatórios que aparentam ser tão somente os resumos das rescisões trabalhistas feitas nos meses, sendo arquivos cobrindo o período de abril de 2018 a fevereiro de 2021, faltando alguns meses neste período, provavelmente meses que não tiveram rescisões.

22. No item "D" a Comissão solicitou a *"relação de funcionários e suas respectivas fichas administrativas + demonstrativos de pagamento"*, tendo sido apresentado, a planilha do efetivo, mês a mês, de dezembro de 2017 a fevereiro de 2021, uma planilha em *Excel* com a relação nominal dos funcionários e respectivos cargos, unidade, central de custo, data de admissão e saída, também de forma diversa do quanto solicitado; os arquivos com as folhas analíticas, os arquivos com resumo das folhas de pagamento e os resumos das SEFIPs mês a mês.

23. O item "E" solicitou o *"comparativo da planilha operativa orçamentária apresentada na proposta de contratualização, bem como as prestações de contas com uma análise comparativa das planilhas mês a mês (proposto x executado)"*, tendo sido apresentados tais documentos, bem como as

atas da Comissão de Acompanhamento do Contrato nº 111/2017, relativas aos primeiro, segundo, terceiro, quarto, quinto, sexto, sétimo, décimo e décimo primeiro trimestres, não havendo qualquer referência aos oitavo e novo trimestres.

24. Nestas atas, alguns pontos já começam a chamar a atenção: já na primeira ata, manifestações dos senhores GUSTAVO CRISTIANO SOARES PONTES, FRANZ JOSEF HILDINGER e MÔNICA GONÇALVES DE MORAES e GREICE SUELEN DOS SANTOS SILVA enfatizam a importância da apresentação das prestações de contas, inclusive com relação aos investimentos necessários. A segunda ata traz notícias mais contundentes, destacando: **“procedimentos com alta demanda e números de procedimentos contratualizados insuficientes, bem como números elevados de procedimentos contratualizados sem demanda que os justifique e possibilite a consecução das metas. Foram observados ainda procedimentos realizados sem previsão contratual”**. Os mesmos apontamentos são repetidos na ata do 3º Trimestre. Nas atas do quarto, quinto, sexto e sétimo trimestres, a fiscal que exerce as diligências *in loco* chama a atenção para serviços não implantados, como a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCICA). Na ata do décimo semestre são apontadas divergências dos documentos remetidos com relação aos relatório oficial do sistema do Ministério da Saúde e alguns procedimentos terem a produção zerada, apontamento que se remete na ata seguinte, relativa ao 11º Trimestre.

25. O pedido constante do item “F” do ofício enviado pelos vereadores requiritava **“cópia de todos os julgamentos do Tribunal de Contas, seja do processo de contratação da entidade como o da análise pelo Tribunal de Contas das prestações das contas dos ajustes, enviando, também, informação se houve qualquer condenações imputadas a entidade e ao Prefeito**

**e se esta foi devidamente satisfeita**". No ofício enviado juntamente com os arquivos, a entidade pede 10 (dez) dias adicionais para providenciar os documentos, mas estes não foram remetidos nem posteriormente.

26. No item "G" foram solicitadas as guias dos últimos três meses de recolhimento de FGTS, tanto da entidade, como das empresas que prestam serviços à Fundação. Foi remetido, em resposta, além dos documentos solicitado pertinentes à FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, os certificados de regularidade do FGTS (CRF) dos prestadores de serviços, que embora seja documento diverso do solicitado, guarda relação com o pedido.

27. No item "H" foi pedida a *"publicação tempestiva do manual de compras da entidade e publicação do seu balanço financeiro no site da entidade"*. Foram apresentados diversos documentos, mas não a comprovação das publicações. Também não foram trazidas quaisquer evidências relativas ao site da entidade. No item "I" foi pedida *"a informação de todas as verbas recebidas pela entidade mês a mês (municipal, estadual e federal) durante todo o contrato do hospital Municipal de Cubatão"*. Foi remetido um arquivo que provavelmente apresentou algum erro, pois traz apenas os repasses feitos pela Prefeitura de Cubatão, e de quatro folhas, três estão em branco.

28. O item "J" solicitava o relatório mensal de todos os recursos auferidos com o recebimento dos valores percebidos pela entidade com o atendimento particular, desde a assinatura do contrato, com descrição de serviços e procedimentos realizados. A requisição faz sentido, a medida que um ponto que sempre incomodou a Comissão diz respeito ao atendimento particular e a preocupação da utilização indevida de recursos com tal segmento. Pela

simples leitura dos documentos, se verifica uma ocupação por particulares/convênio bastante reduzida, causando estranheza.

29. Esta é a síntese dos documentos apresentados, sendo que foram apresentados documentos físicos acostados ao processo administrativo ou ao anexo, mas que não trazem nada a mais, além do que foi apresentado no *pen drive*. A ressalva é que o ofício encaminhado, constante fls. 252/254 argumentam que **“tais informações são públicas e já foram apresentadas na prestação de contas do Contrato 111/2017, de forma detalhada, à Secretaria Municipal de Saúde de Cubatão, a qual foi instruída com toda documentação comprobatória”**. A Comissão ressalva que no *site* da PMC, seja no Portal transparência ou em outro local, não foram encontradas tais informações, o que também ocorreu no *site* da entidade.

30. Com relação aos depoimentos, foram horas de oitivas, que tomou diversos dias, sendo que não foram as oitivas reduzidas a termo, mas gravadas, sempre com o alerta que o material não seria disponibilizado para o público, mas tão somente utilizado pelos vereadores para condução e conclusão de seus trabalhos. Foram ouvidos APARECIDA DE FÁTIMA SILVA, Diretora de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde; SIMONE TENÓRIO DOS SANTOS CAMPINAS, Diretora de Atenção Básica; RODRIGO DIAS SILVA, Diretor Administrativo e Financeiro da Secretaria de Saúde, CARLA KÁTIA DA SILVA HONÓRIO, Chefe da DRACA; MARCIO LUÍS AMORIM DE OLIVEIRA, Chefe da Divisão Farmacêutica; LAURA (não foi registrado o nome completo), Chefe do Serviço de Convênios; PATRICIA COUTO LUGLI, Chefe da Divisão de Especialidades e ANA CÉLIA SANTANA, chefe do CAISM (Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher), ANDRÉA PINHEIRO LIMA, ex-Secretária de Saúde, que estava no cargo quando assinado o contrato principal; FÁBIA MARGARIDO ALENCAR DALÉSSIO,

procuradora municipal e ex-Secretária de Assuntos Jurídicos; ROGÉRIO MOLINA DE OLIVEIRA, então Procurador-Geral do Município, LUCAS SANTOS PADRO, gerente administrativo do Hospital Municipal pela FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, LUIZA PROCÓPIO DE CARVALHO, Coordenadora de Enfermagem do Hospital Municipal, ANA ROSA DOS SANTOS, superintendente do Hospital Municipal, VALBER NASCIMENTO, analista contábil da Secretaria Municipal de Saúde e ELIANE APARECIDA TANILOLO, então Secretária Municipal de Saúde. Oportuno um resumo das oitivas individualizadas:

31. APARECIDA DE FÁTIMA SILVA disse ser a atual diretora de urgência e emergência na Secretaria Municipal de Saúde, falou sobre o procedimento de internação dos pacientes provenientes da UPA e do Pronto-Socorro. Disse estranhar que a entrada no Hospital passa por uma nova avaliação, no setor de Pronto Atendimento do Hospital, o qual, ao seu entender, não se justifica, eis que já causou longas esperas para a internação em caso de urgência. Disse não haver hierarquia entre a avaliação feita pelo médico do Pronto-Socorro que pediu a internação e o médico do Pronto Atendimento da Fundação São Francisco Xavier. Muitas vezes, o pedido de internação é questionado, o que exige a intervenção direta do diretor com a responsável pelo Hospital, Dra. Ana Rosa, gerando stress desnecessário. Disse que a abertura de novos leitos de UTI seria benéfica para o Município. Disse que está há quatro meses no cargo e neste período não teve reunião da Comissão de Avaliação do Hospital. Disse fazer parte da Comissão da Fundação São Francisco Xavier e do Instituto Alpha, que faz a fiscalização do cumprimento das metas quali(tativas) e quanti(tativas). Explicou o que seriam metas “quali” e “quanti” e porque a avaliação é trimestral. Disse que ainda está tomando pé de todas as condições e comissões do cargo e não sabe dizer sobre a condição 60/40.

32. SIMONE TENÓRIO DOS SANTOS CAMPINAS, diretora de atenção básica e fiscaliza o contrato do anexo de oncologia. Assim que assumiu como presidente da comissão de avaliação solicitou reunião e já fizeram duas reuniões. Não sabe se o anexo é 100% SUS, pelo que sabe, é o sistema 60/40%. Disse ainda não ter glosado nada com relação a procedimentos de hemodiálise que foram alvo de denúncias, pois tal fato está em análise. A denúncia, que foi apontada por um vereador, fala que foram cobrados vários procedimentos de pacientes no mesmo dia, procedimentos em duplicidade e outros casos. Ainda estão levantando as informações com relação aos fatos. Indagada sobre a qualidade do serviço, disse parecer ser muito organizado e falou ter conversado com pacientes, que a maioria era SUS, mas haviam alguns do convênio. Não sabe dizer como é feito o controle do 60/40, que existe apenas uma comissão, que não existe uma comissão para a parte "pública" e outra para a parte "privada" e que não recebe nada com relação ao "privado". Os pagamentos são feitos sem a prévia análise, pois a prestação de contas e possíveis glosas são feitas posteriormente. Disse que a primeira reunião com a Comissão de Avaliação não teve a participação dos representantes da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, que alegaram ter esquecido, mas chegaram no final. A Comissão não trata da parte financeira, mas do serviço prestado. Não sabe responder se o médico que presta atendimento, presta ao mesmo tempo SUS e convênio ou se são médicos diferentes e disse que a Comissão não fiscaliza isso, mas as metas do SUS. Disse que o funcionário Márcio, da Secretaria de Saúde, que lhe orientou sobre o funcionamento da Comissão.

33. RODRIGO DIAS SILVA, diretor administrativo e financeiro da Secretaria de Saúde. Faz parte da comissão do Contrato 111, ou seja, do hospital. É uma comissão bipartide, entre servidores da Prefeitura e da Fundação. Sendo reuniões trimestrais, ele ainda não participou de nenhuma

reunião, pois está há mais ou menos três meses na função. Disse que a DRACA é o departamento que faz a análise e recomenda as glosas e o seu departamento faz os pagamentos com base nestes relatórios. Não sabe dizer se houve algum pedido para manutenção dos valores do contrato. Disse que deve analisar a parte pública e a parte privada e, portanto, deve receber todas as informações, mas ainda não participou de nenhuma reunião da Comissão. Disse que existe a previsão do superávit obtido no privado deve ser revertido ao público. Explicou que existe um valor pré-fixado e outro pós-fixado. Disse que o Lucas Prado faz parte da Comissão, mas não sabe onde ele está lotado no Hospital. Disse ter ouvido falar que existe um vínculo de parentesco entre os membros da Comissão indicados pela Fundação, Ana Rosa, Lucas e Luíza. Disse que teve acesso às atas anteriores, mas em meio à pandemia, não conseguiu fazer a análise de atas anteriores. Disse que a auditoria faz a separação do 60/40 e aponta que o serviço deve ser pago, por estar na parte SUS. A chefe da DRACA seria a Sra. Carla. Sobre a suficiência de 08 leitos de UTI Adulto para o Município, não sabe quem faz essa análise, mas como munícipe sempre vai querer mais leito. Disse que o contrato é totalmente novo, uma mistura de contrato de gestão com contratualização, um modelo novo. Disse não ser simples fiscalizar o contrato, e que por ser um modelo novo, não tem uma base jurídica e quando tem problema na análise, pedem ajuda à Procuradoria. Os membros da Comissão vão aprendendo aos poucos. Disse que o ideal seria a redução do valor do repasse. Disse que quem analisa o financeiro é a própria Comissão. Disse não ter condicionamento entre um valor de dívida e a prestação de serviço, pois isso não é justificativa para uma eventual má prestação. Disse que existe uma dívida, realmente, e o valor é próximo ao apontado pelo vereador RAFAEL DE SOUZA VILLAR "TUCLA", ou seja, cerca de R\$ 7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais). Acredita que a fonte da dívida foi a pandemia, mas isso é "achismo" dele. Acredita também que a dívida esteja instrumentalizada em notas fiscais.

34. Dando sequência, temos o depoimento que foi tomado em conjunto, com vários servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Cubatão, CARLA KÁTIA DA SILVA HONÓRIO, chefe da DRACA; MARCIO LUÍS AMORIM DE OLIVEIRA, chefe da divisão farmacêutica; LAURA (não foi registrado o nome completo), chefe do serviço de convênios; PATRICIA COUTO LUGLI, chefe da divisão de especialidades e ANA CÉLIA SANTANA, chefe do CAISM (Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher). Todos fazem parte de comissões de acompanhamento dos contratos com a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER. Falaram que as comissões não são remuneradas. Todos falaram quando teve a última reunião de suas comissões, que basicamente foi uma reunião de apresentação da Comissão. A chefe do DRACA, CARLA KÁTIA DA SILVA HONÓRIO, explicou qual o procedimento quando existe conflito entre o médico do hospital e o médico do Pronto-Socorro. Sobre o senhor LUCAS PRADO, foi dito que é o diretor administrativo do Hospital. Sobre os vínculos familiar entre Lucas, Ana Rosa, Luíza e Salvador, respondeu que não se sabe se são parentes, mas tem sobrenomes coincidentes. Sobre o fato de haver um *boom* de atendimento nas segundas-feiras, não soube afirmar se era devido ao mau funcionamento no final de semana. Explicou também porque é mais fácil a disponibilização de vagas pela manhã, mencionando que as visitas de rotina dos médicos para dar alta ocorre neste período. PATRICIA COUTO LUGLI afirmou que o Centro de Oncologia é 100% SUS, não fazendo parte do sistema 60/40, sendo 60% disponibilizado aos pacientes de Cubatão e 40% de vagas regionais. Questionados se existe um bom relacionamento entre os gestores e o pessoal da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, a maioria disse não ter problemas, com algumas ressalvas. Disseram que nenhum paciente faz mais de um procedimento de hemodiálise por dia, mas pode ter o faturamento agrupado em um só dia. A chefe da DRACA esclareceu que com relação ao contrato do anexo oncológico a regulação é feita pela DRS-IV (órgão

estadual). Disse que as cirurgias eletivas estavam suspensas, mas que tem notícias que o comitê determinou o retorno. Esse comitê delibera sobre o SUS, mas aos particulares apenas faz recomendação. Disse que nosso hospital hoje é filantrópico privado, e não um hospital público. Questionados sobre a dívida de R\$ 7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais), nenhum servidor soube informar qual seria a origem, apenas ter ouvido falar da dívida. Mas disse que eventual dívida não deve impactar na prestação do serviço, até pelo critério de humanização do serviço. Sobre a relação do 60/40, afirmaram que as comissões analisam apenas o serviço SUS. A regulação também não tem nenhum controle sobre estes pacientes decorrentes de convênio ou particular.

35. A secretária de Saúde à época que foi feita a contratação, Dra. ANDRÉA PINHEIRO LIMA, disse que quando assumiu a secretaria, o modelo já estava criado e sendo avaliado pela própria Procuradoria. Disse que no primeiro aditamento, o IAC não foi reduzido porque foram acrescentados serviços de especialidades médicas, que constariam no aditamento. Respondendo sobre a dívida alegada, de R\$ 7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais), disse não ser do seu período. Foi lembrada pelos vereadores que a menção que foi feita, de forma informal por uma funcionária da entidade, que a dívida teria sua origem em 2018, época em que a servidora era a Secretária. Ressaltou que não reconhece a dívida no seu período, mas que pode ter tido algo detectado pelas Comissões, mas não nesse valor todo. Disse que em 2018 o Hospital ainda não tinha convênio, que o primeiro fechado com a Caixa de Previdência do Município e os convênios demoraram um pouco para começar a sair. Diz desconhecer a informação que a matriz aporta dinheiro na unidade em Cubatão e que não deveria ter dívida. Lembrou de um caso de alta complexidade que o Hospital não cobria, de um recém-nascido que o Executivo autorizou o pagamento para que o serviço fosse prestado fora. Disse que o problema de fluxo

de serviço começou quando da reabertura do contrato, o que é normal, e foi sendo ajustado, e hoje já melhorou bastante. Com relação à manutenção do valor do IAC, disse que tudo passou pela Procuradoria e foi avaliado e autorizado. Sobre o investimento feito pela Fundação, disse que não guarda relação com o recurso recebido via TAC. Disse que o Município não teria RH suficiente para tocar um hospital apenas com o quadro efetivo de servidores. Disse que sua época o contrato atendia a necessidade. Pegou uma situação urgente, pois na época a data era 04 de dezembro que o DRS estabeleceu como limite para não perder os recursos que já estavam disponíveis.

36. A Secretária de Assuntos Jurídicos à época da assinatura do contrato e procuradora municipal de carreira, Dra. FÁBIA MARGARIDO ALENCAR DALÉSSIO, disse que foi muito difícil para a Procuradoria e era muito difícil para o Município abrir o hospital, pois pelos números apresentados pela Secretaria de Saúde não havia recursos próprios para fazer as reformas necessárias. Que até 2001, o Hospital era gerido pela própria Administração Municipal. De 2001 a 2002 a Prefeitura passou a publicizar órgãos públicos, ou seja, passou a passar a gestão para entidades sem fins lucrativos. Com isso, o Hospital passou para a Pró-Saúde, com quem ficou cerca de 10 (dez) anos. Mas o Tribunal de Contas apontou irregularidades no contrato e, após problemas financeiros, a Pró-Saúde conseguiu uma liminar para poder rescindir o contrato e emergencialmente foi contratada a AHBB, que ficou até 2016/2017, por um valor menor que o que a Pró-Saúde recebia. No final de 2016 e início de 2017 ela não tinha condições financeiras para continuar a gestão, e não prestava mais serviço algum, mantendo apenas quatro pacientes internados. Após várias tratativas para retomar as atividades, a Procuradoria foi demandada para fazer a análise de todo o contrato, e se chegou à conclusão que a contratação teria vícios insanáveis. Somado a isso, não era feito a efetiva prestação de contas. Foi

notificada para rescisão, não se defendeu e foi feita a rescisão do contrato e as atividades do hospital encerrada. Quando isso aconteceu, a Procuradoria foi convidada para participar de uma reunião na DRS-IV. Lá, falaram que compreendiam o que o Município estava passando, mas que o sistema SUS era universal, e que não havia sido interrompido os repasses, mas esses não poderiam continuar com o hospital fechado. Disse que na época não haviam equipamentos necessários, nem adequação estrutural do prédio e que o Município não tinha recursos para sanar tais problemas. O contrato de gestão anterior estava em torno de quatro milhões, e não havia caixa para fazer frente a isto. A DRS IV deu um prazo para reabertura do hospital, sob pena de descredenciamento, o que levaria o Município a não ter mais direito a este recurso do Estado ou da União, ou seja, teria que operar a saúde do Município com recursos do tesouro. Com base nessas informações, ela se colocou à disposição, pois quando esteve a frente da Secretaria Jurídica do Guarujá, em 2009, participou da contratualização do Hospital Santo Amaro e aprendeu muito com os técnicos da DRS e da própria prefeitura. Disse que a contratualização do serviço público de saúde é muito comum no âmbito federal e no âmbito estadual. Assim, Municípios podem contratar serviços da iniciativa privada sem incorrer em nenhum vício. Municípios com hospitais próprios podem contratar com as Santas Casas para complementar ou fazer o serviço integral com base numa portaria ministerial. Só que a contratualização demandaria ao Município encontrar um hospital que fizesse o serviço, pois a Prefeitura não teria recursos para reabrir o Hospital Modelo. A contratualização de serviços SUS está vinculada a uma outra relação jurídica. Então, por exemplo, no Guarujá havia um convênio, pelo qual estabelecia quantos leitos seria contratualizados pela Tabela SUS e como se daria a amortização desta Tabela, porque é sabido que seus valores são insuficientes. Em Santos, foi feito contrato de prestação de serviços com a Santa Casa, que é baseado no Plano Operativo Assistencial – POA, que pode ser revisto

trimestralmente. Então, no nosso caso, os contratos de gestão tinham sido rejeitados pelo Tribunal de Contas. A contratualização é sempre vinculada a outra relação jurídica. Quando foi sugerida a contratualização, ela ficou vinculada a outra relação jurídica, que no caso de Cubatão, seria o contrato de concessão de uso de bem público, que pela Lei Orgânica do Município só pode ocorrer por concorrência pública e mediante lei autorizativa. Foi aberta uma concorrência pública e a contrapartida foi estimada entre nove e dez milhões de reais. Em contrapartida a esta concessão de uso de bem público, a Prefeitura contrataria leitos SUS por meio da contratualização e foi levado em conta a regra usada para as Santas Casas, ou seja, que fosse observada a proporcionalidade 60/40, ou seja, 60% seria destinado a usuários SUS e 40% para o público privado. Foi esse o parâmetro utilizado. O Município não era obrigado a contratar os 60%, mas a entidade teria que sempre disponibilizar este quantitativo. Um dos maiores desafios foi encontrar entidades sem fins lucrativos com recursos suficientes para investir R\$ 9.000.000,00 (nove milhões de reais). Não se lembra se o contrato expressamente previu que o lucro (superávit) fosse revertido ao próprio Hospital, mas isso é próprio das entidades sem fins lucrativos. Não vê a necessidade do aporte como cláusula de caráter restritivo. Assim, o Município abriu concorrência pública, mas houve uma representação contra o edital que foi para o Tribunal de Contas do Estado. O Ministério Público de Contas solicitou a suspensão do certame para melhor análise do edital. Assim, após uma exposição de motivos para o DRS, foi proposto um processo simplificado. Até a presente data, o Tribunal de Contas do Estado não julgou a concorrência. Assim, foi feita uma junção de dois modelos, algo inédito. Ela tem esse modelo como um filho. Na época não encontrou apoio de vários colegas da procuradoria, mas abraçou a causa e optou por errar por salvar vidas, do que simplesmente se omitir por uma interpretação restritiva da legislação e dos princípios que regem a Administração Pública. No seu avaliar, a parte jurídica deve se adequar ao bem maior de

preservar a vida, a saúde e a dignidade da pessoa humana, e **por isso fez esse filho, essa criação, essa criatura**. Que não acompanha a fiscalização pelo Tribunal de Contas e hoje atua na área de licitações e contratos e tem outra área que cuida dos acompanhamentos deste contrato. Disse que até onde tem conhecimento, não houve parecer contrário do Tribunal de Contas, mas que o MPC pediu preventivamente pela suspensão, por precaução, e então optou pela seleção simplificada. Na época, ao que lembra, a procuradoria da Câmara Municipal deu parecer contrário ao projeto de lei, mas não se recorda os motivos. O parecer da procuradoria foi de sua autoria e acredita ter sido acolhida pela Procuradoria-Geral. Ressaltou que o valor do investimento da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER não se confunde com o valor recebido por conta de um TAC - Termo de Ajustamento de Conduta feito entre MP e a Usiminas, decorrente de uma condenação daquela empresa na Justiça do Trabalho. O que credenciou a Fundação a ser escolhida para o contrato foi o projeto que esta apresentou. Ressaltou que orçamentária e financeiramente o Município não tinha como fazer a adequação sanitária do prédio, adquirir equipamentos e não tinha profissionais para fazer a gestão direta, até pela falta de tempo hábil para fazer concurso público. O outro modelo seria por contrato de gestão. Disse não ter sido cômodo a aplicação do recurso do TAC pela Usiminas, porque não foi por iniciativa desta, e sim, obrigada pelo Ministério Público. Falou novamente sobre o 60/40 e disse que incide sobre absolutamente tudo. Então, deu o exemplo: tem 100 (cem) cirurgias para o "dedinho". Dessas, 60 (sessenta) tem que ser disponibilizado para o SUS. O Município pode ter mais que isso? Pode, desde que tenha necessidade e compre esses leitos, que estejam disponível. Mas disse que o contrário também é possível. Ou seja, no exemplo acima, se pelo SUS não tem a demanda para as 560 (sessenta cirurgias do dedinho, e não vai atrapalhar as vagas SUS, a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER pode utilizar destes serviços. Disse que as compras do hospital obedece um regulamento de compras. Com relação ao uso do Complexo

Hospitalar, ou seja, o antigo teatro e o hospital, você utiliza, para fiscalização, a lei que regulamenta a concessão de bem público. Sobre a contratualização, ou seja, a aquisição dos serviços pela cidade, se utiliza de todos os princípios que norteiam as contratações públicas, a Lei de Licitações, Lei 8.666/93) e as portarias do Ministério da Saúde que tratam da contratualização. Existe uma Ação Civil Pública, quando da rescisão do contrato da Pró-Saúde – não se lembra ao certo – em que o Ministério Público pede para que o estado seja o responsável pelo Hospital Municipal. A concorrência pública para uso de próprios não é vinculada a entidades sem fins lucrativos, mas a opção para tais entidades se deu pela possibilidade de contratação do serviços via SUS. O processo seletivo simplificado não obedece uma legislação específica, mas seguiu as diretrizes de uma licitação normal, e por isso não teve nenhum questionamento do Ministério Público estadual ou de Contas. Não sabe o destino da representação que teve do Ministério Público sobre a concorrência. A escolha da Fundação foi feita pela Comissão que cuidava deste processo seletivo simplificado. Chama o modelo que criou de “um filho”, que gostaria de ver crescer, não só em Cubatão, mas sendo aplicado em outros locais, pois a iniciativa privada muitas vezes tem condições de exercer seu papel de filantropia, desonerando os cofres públicos. Profissionalmente seria um sonho realizado ver esse modelo se consolidando. Os processos de escolha obedecem um modelo que ela crê que seja inédito, mas não pode afirmar. Não tem conhecimento de nada contrário a ele **e se errou, foi na intenção de acertar**. Não sabe se tiveram outros interessados em participar do processo seletivo simplificado. Indagada se a entidade pode aplicar recurso de outro projeto para investir em Cubatão, pode, desde que não haja vedação. Com recursos de contrato de gestão, não poderia aplicar em projeto diverso, e no caso de Cubatão, também não pode usar o recurso oriundo de convênio particular ou SUS para outro projeto gerido pela mesma entidade. A justificativa para não redução do IAC se dá pela supremacia do interesse público e se houve essa

comprovação, o Município pode continuar amortizando o déficit do serviço SUS. O que soube é que o valor IAC que foi mantido se destinava a especialidades ambulatoriais, pelo que se recorda. Não é de sua competência o acompanhamento da execução do contrato. Questionada se o valor do IAC não poderia passar de 50% do valor de investimento, segundo a portaria interministerial, disse se apenas uma diretriz, mas que o ente público pode destinar um aporte melhor, se for oportuno, desde que haja vantajosidade econômica. Disse que não se arrepende do modelo que criou, pelas vidas que salvou. Disse que seu trabalho foi, dentro das condições que foram postas, encontrar meios para reabrir o hospital. Se a Judiciário ou o Tribunal de Contas dizerem que o modelo não é condizente com os princípios da Administração Pública é uma coisa. A execução do modelo é outra coisa, que não lhe compete.

37. O procurador-Geral do Município na época da contratação, Dr. ROGÉRIO MOLINA DE OLIVEIRA, disse desconhecer a dívida alegada e que não compete à Procuradoria, mas à gestão do projeto, que é da Secretaria Municipal de Saúde, conhecer de tais fatos. Disse que o contrato está ligado ao POA, o Plano Operativo Anual, o qual estabeleceu todas as metas e é instrumento fundamental na construção deste modelo, inclusive a proporção 60/40. À Comissão de acompanhamento também compete a revisão do POA. A verba IAC seria para cobrir o déficit da Tabela SUS. A formatação do modelo jurídico foi idealizada pela Dra. Fábiana, e na época o Hospital estava fechado. Disse que antes havia um Contrato de Gestão, firmado com a AHBB. Lembra que alguns contratos foram julgados irregulares. Não o modelo de contrato de gestão, mas detalhes do contrato foram considerados irregulares. Havia um modelo que importava um repasse muito grande de recursos, mas o serviço não estava a contento. O repasse estava atrasado e o serviço prejudicado. Isso perdurou até início de 2017, quando houve a rescisão de tal contrato, de forma consensual com

a AHBB. O gestor, naquele momento, não aceitava mais aquele modelo. Neste cenário é que nasceu o modelo proposto pela Dra. Fábيا, onde o Hospital Público prestaria majoritariamente no serviço público e uma parte explorada no privado. E quando houvesse um superávit no privado, isso amortizaria o esforço do Poder Público. E como se tratava de uma fundação, que não poderia ter lucro, o superávit se reverteria ao próprio Hospital. Disse que a Secretaria de Assuntos Jurídicos na época, Dra. Fábيا, é procuradora de carreira. O modelo de contratualização foi submetido à Procuradoria. O contrato com a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER não é um contrato de gestão, nem é um convênio. A concessão do hospital foi objeto de uma lei específica. Teve a lei que desafetou o teatro e autorizou a concessão do prédio. Quando o modelo foi idealizado, já partiu da necessidade da concessão do prédio. Não houve a licitação, fundamentada dentro do processo administrativo, por dispositivo da Lei Orgânica do Município. O processo da concessão foi analisado à época não só pela Procuradoria-Geral, mas pelo Dr. GILBERTO NASCIMENTO, coordenador de patrimônio imobiliário, pelo subprocurador-geral GILBERTO DE FREITAS e depois por ele, procurador-geral. A base foi o art. 100 da Lei Orgânica Municipal. (Nota: Art. 100. A concessão administrativa dos bens públicos de uso especial e dominical dependerá de lei e concorrência, far-se-á mediante contrato sob pena de nulidade do ato. A concorrência poderá ser dispensada, mediante lei, quando o uso se destinar às concessionárias de serviço público, às entidades assistenciais ou quando houver interesse público relevante, devidamente justificado). A análise da concessão foi feita no Processo Administrativo nº 11.364/2017. Mesmo assim, não “se pegou o prédio e entregou a qualquer entidade”. Confrontando sobre eventual conflito com a Lei 8.666/93, disse que a Lei Orgânica é a lei mais importante do Município. Sobre o “processo simplificado” para escolha da entidade, mencionado pela Dra. Fábيا, disse que a Procuradoria-Geral não opinou no processo. O que lembra é que o Ministério Público entrou com Ação Civil

Pública contra o Município e naquela ocasião determinou que o Estado gerisse o Hospital. Mas confirmou que no processo de seleção não se manifestou. Disse que não há problema da Fundação aplicar recurso de fora no Hospital, mediante um aditamento para que o recurso fosse identificado pela Comissão, mas o contrário não é possível. Existem processos de pedido de revisão do POA, onde pode ser discutida a questão do IAC. Se recorda de ter dado parecer impondo condições, entre elas a aprovação da Comissão. Sobre o processo em que disse não ter tido parecer da Procuradoria, acredita que foi acompanhado diretamente pela Dra. Fábiana, que era Secretária de Assunto Jurídico e sendo procuradora de carreira, pode ter dado o parecer e feito o acompanhamento sozinha, mas não tem esta informação exata. Questionado do fato de não ser um contrato de gestão, o porquê de ter sido restrito às Organizações Sociais, disse que foi uma escolha. Não sabe como a Fundação soube da oportunidade. Sobre o centro de oncologia, ressaltou que deve ser observada a lei e o instrumento contratual. Lembrou que se a gestão está sendo feita adequadamente, o recurso auferido retorna ao Município. Disse que no modelo de contrato de gestão, se faltar o recurso, o Hospital fecha. Já viu casos em que, em um modelo diferente, mesmo faltando o recurso público, hospital consegue se sustentar por conta do recurso privado, o que sem dúvida nenhuma, deve ser fiscalizado. Não sabe dizer qual a política salarial dos diretores, disse já ter opinado em outros processos sobre contrato de gestão, em que as remunerações eram absurdas, e é um aspecto relevante que deve ser observado pela Comissão. Não sabe dizer quanto a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER recebe de lucro pelo hospital, porque não é o gestor. No entender do procurador, com relação à proporção 60/40, o hospital tem que observar a ocupação de leitos. Disse que eles alegam que além dos recursos SUS e do IAC, estariam usando recursos externos, o que ele desconhece. Destacou que o processo simplificado não foi por ele analisado, mas provavelmente pela Dra. Fábiana. O que passou foi o Projeto de Lei que autorizava a

concessão do espaço e a contratualização, mas já com a entidade selecionada. Nem tinha como se fazer uma licitação, naquele momento. Sobre contrato, disse que existem instrumentos de fiscalização. Desconhece a decisão do Tribunal de Contas, pois a Dra. Fábria que deve ter tido conhecimento da decisão que interrompeu a concorrência pública. Lembra que havia uma deliberação da DRS que impôs um prazo para reabertura do hospital, sob pena de serem devolvidos os recursos. A concorrência teria sido interrompida após uma manifestação do Ministério Público, e por isso, foi feita uma seleção simplificada, com base na Lei Orgânica Municipal.

38. Da parte da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, foi ouvido o Sr. LUCAS SANTOS PRADO, que questionado sobre relação de parentesco com o Presidente da Fundação, Sr. Salvador, disse ter relação “familiar ascendente”, e negou parentesco com outros diretores, nem ter outros parentes na entidade. Questionado sobre a dívida, disse ter conhecimento, mas não ter os dados precisos naquele momento, que seria sobre os serviços prestados dentro do contrato. É o gerente administrativo no Hospital e está há quatro meses trabalhando na fundação. A Nayra seria coordenadora administrativa. Não trabalhava na fundação antes de vir para Cubatão. Foi questionado sobre a proporção 60/40, ou seja, 60% do atendimento deve ser do SUS, mas acaba sendo mais do que isso. E o restante pode ser disponibilizado para convênio ou particular. Diz atuar na parte administrativa e financeira. Sobre as reduções no repasse, tinha uma previsão na diminuição, mas não sabe porque não ocorreu. Quem lhe antecedeu no cargo foi o Ronaldo e o Gustavo. Disse que seu vínculo com a entidade é de CLT. Não tem ciência dos atrasos nas reuniões das comissões de avaliação, pois está pouco tempo no cargo. Tem ciência de algumas glosas que foram feitas. Sobre o contrato do anexo, centro de oncologia, entende que mediante a liberação da Secretaria pode explorar outro tipo de serviço. Não sabe

se foi feito alguma pedido neste sentido. Também não sabe responder se o mesmo médico atende pelo SUS e pelo convênio, porque seria da parte assistencial. Disse que sua mãe, Solange, também trabalharia na FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, na parte educacional, sem vínculo com hospitais. A Dra. Ana Rosa não tem vínculo de parentesco com ele, nem com o Sr. Salvador, presidente da entidade. Não sabe responder como as compras são feitas com respeito à parte SUS e aos atendimentos particulares. Indagado sobre o impedimento de acesso a um vereador ao hospital para exercer a fiscalização, negou que seja uma ordem da diretoria e se colocou à disposição. Admitiu também que existem falhas na relação com o Legislativo, quando este exerce seu papel fiscalizador. Disse que a prestação do serviço tem sido avaliada positivamente pelos usuários e pelos colaboradores. Quando perguntado seu salário, disse que constará na documentação que será enviada.

39. Após, foi ouvida a Sra. LUÍZA PROCÓPIO DE CARVALHO, coordenadora de enfermagem do Hospital, que negou ter qualquer relação de parentesco com qualquer dirigente da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER. Disse que tem uma plataforma à disposição dos pacientes que lhe permite dizer que o trabalho tem uma avaliação positiva. Sobre a comissão de acompanhamento, disse que se reuniu cerca de quatro vezes, mas não se recorda ao certo. Está há um ano em Cubatão e não sabe porque foi instaurada a presente Comissão de Vereadores. Não sabe dizer da dívida, por não fazer parte do financeiro. Disse que a relação 60/40 aparece todo na prestação de contas. Que isso é feito de forma clara e transparente. Disse que não é feita uma triagem para o paciente que vem do Pronto-Socorro, mas uma troca de ideia do médico para colher informações, que não é questionado o pedido de internação. Em seguida, falou que existia critérios clínicos e por isso o médico da Fundação poderia questionar a indicação que vem do Pronto-Socorro. Disse isso ser muito comum. Alegou que um

paciente pode ocupar uma UTI e pegar o lugar de outro paciente com mais necessidade. Explicou que o controle do 60/40 é feito por paciente e tudo isso consta na prestação de contas, inclusive o gasto do almoxarifado. Apenas o gasto com o Colaborador que ela acredita que não tenha como separar. Disse que ainda que não cumpra, em algum ponto, o preceituado como ideal pelo Ministério da Saúde, cumpre o pactuado. Disse que a contratação de pessoal decorrente do aditamento do COVID-19 foi feita através de cooperativa e só para estes casos. Disse que estão tentando melhorar a relação com o Pronto-Socorro e realmente tem muitas divergências, estão fazendo reuniões e alinhando o fluxo. Disse que a enfermeira Márcia, que trabalha na maternidade, é efetiva e não cooperada. A responsável pela Estratégia Cooperativa se chama "Ester". São serviços "quarteirizados" os de ressonância, cateterismo, angioplastia, cirurgia cardíaca, neurocirurgia. Disse que a ambulância que tem lá é do convênio, mas quando precisa, utiliza para o SUS. Disse que o paciente SUS se utiliza dos serviços do convênio, porque tudo é revertido para o SUS, não tem essa separação. Disse que prestam mais serviços do que contratado, pois faz muito mais SUS do que estava pactuado na proporção 60/40%.

40. Ainda representando a equipe da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, a Comissão ouviu a Dra. ANA ROSA DOS SANTOS, superintendente do Hospital de Cubatão. Disse que já teve um vínculo com a Prefeitura de Ipatinga/MG, mas pediu exoneração quando veio para Cubatão, porque ficou inconciliável. Sobre o sistema 60/40%, disse ter visto em outras cidades, que a própria matriz tem contratos desta natureza e no Paraná também. Disse ser o mesmo médico, mesmos medicamentos, tudo é compartilhado, mas o controle é feito por paciente. Isso está tudo na prestação de contas, de forma bem detalhada. Disse não ter participado da construção do modelo que foi feito em Cubatão, nem sabe se o Prefeito de Cubatão visitou a sede antes da

contratação. Disse não ter conhecimento de cliente que recebeu mais de uma sessão de hemodiálise em um dia. Que é comum a hemodiálise ser suspensa por conta da reação e continuada no mesmo dia, ou seja, duas sessões no mesmo dia. Disse ser possível até que fosse quatro sessões no mesmo dia, em circunstâncias específicas. Sobre a redução do IAC, disse que foi renegociado e teve um aumento de serviço, citando o que foi acrescido. Disse que o contrato nº 111/2017 recebeu quatro aditivos. O primeiro trouxe este aumento e os demais foram do COVID-19. Disse ser a responsável técnica e diretora técnica do Hospital. Disse que sabe que existe uma dívida e que essa já foi negociada na Prefeitura. Disse que na prestação de contas todos podem ver o andamento deste acordo. Não houve nenhum ajuizamento judicial. Disse ter recebido emendas parlamentares de vários vereadores. Disse que a dívida de R\$ 7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais) envolve o pós-fixado, prestados fora do hospital, COVID-19 e outros. Afirmou que para este tipo de procedimento externo é enviado pedido de autorização para a Prefeitura Municipal por e-mail. Disse que a Fundação investiu cerca de nove milhões de reais para entrar no Hospital, o que revela a vantajosidade da contratação. Disse que em março desse ano entregou a prestação de contas relativa ao investimento. Não soube dizer porque não foi enviada a ata de reunião da comissão relativas ao oitavo e novo trimestre, mas que a prestação de contas foi entregue. Disse ter havido muita redução de serviço na pandemia, mas não houve redução do repasse. Também nunca houve a devolução de recurso, porque os médicos estão à disposição. O dinheiro que sobraria neste caso, seria aplicado no próprio hospital. Disse também que o maior atendimento de convênio é da Caixa de Previdência dos Servidores de Cubatão. Disse que o particular é autossustentável, e que o superávit seria investido no Hospital, que isso está bem claro na prestação de contas. Após quase um ano a Fundação percebeu que haveria um desequilíbrio entre o atendimento SUS e o particular/convênio. Disse que hoje, embora possa ser 60% SUS, a proporção é

de 80%. Disse que recentemente o vereador tentou vistoriar o Hospital e foi impedido pela Diretoria, porque chegou no meio da madrugada.

41. Após a suspensão dos trabalhos da Comissão em virtude da ação judicial, foram feitas duas últimas oitivas, antes do encerramento da instrução, sendo o primeiro, VALBER NASCIMENTO, analista contábil da Secretaria Municipal de Saúde e em seguida, a Secretária Municipal de Saúde na ocasião da reunião. O analista contábil, que iniciou a oitiva, disse que tem como responsabilidade a análise da prestação de contas da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, mas que está há 08 (oito) meses no cargo. Disse que o único contrato que analisa, de toda a Prefeitura, gastando seu tempo e energia, é justamente esse. Nas análises que fez tem um olhar para a parte financeira, contábil. Pegou alguns pagamentos sem retenção de tributos, que é questão de falta de organização por parte da Fundação. E serão feitos os apontamentos, se não for comprovada a regularidade, as despesas serão glosadas. Ainda não conseguiu fazer uma análise do todo, pois cada prestação de contas, por mês, tem 12 (doze) volumes. O Contrato nº 111 ainda está sendo analisado os primeiros meses, de 2017, ou seja, o início do contrato. As prestações de contas tinham sido prestadas, mas foram recusadas pela Secretaria por estarem em desacordo com as exigências. Assim, foram apresentadas apenas há poucos meses, em menos de 08 (oito) meses. Explicou que primeiro é feito o repasse, depois a prestação de contas e posteriormente a análise, e se for apurada irregularidade, a entidade precisa devolver, pois diferente dos contratos, o pagamento não é posterior à conferência do serviço prestados. Disse que a prestação é uma só, tanto SUS quanto particular. A Secretária ELIANE APARECIDA TANILOLO, esclareceu que antes deste servidor, uma funcionária que exercia um cargo de confiança fazia esta análise e de outros contratos. Disse que as prestações de contas não foram aceitas, embora não tenham sido devolvidas, mas estavam em desconformidade.

Disse que contratualmente, por não ser um contrato de gestão, não haveria essa necessidade, que foi ela que impôs esta obrigatoriedade. Ou seja, até eles entenderam a forma como queriam a prestação de contas, ou seja, com base na Instrução Normativa do Tribunal de Contas, houve um delay. Ou seja, de 2017 até junho de 2021, as contas foram apresentadas de modo que não havia como fazer a análise. Era um aglomerado de documentos empacotados, sem numeração, sem sequência. Posteriormente foi esclarecido que eles deveriam prestar contas nos termos da resolução normativa do Tribunal de Contas. Disse que na sua gestão foi feita a redução do IAV de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), e não tem certeza, mas acha que foi a primeira redução. Segundo a Secretária, a não redução do IAC não ultrapassou os 25% (vinte e cinco por cento) do montante que poderia ser aditado. Cada contrato tem sua complexidade, então não tem como dizer qual modelo é mais fácil de fiscalizar. Apenas após a chegada de um contador para “chamar de novo”, pode ser organizada a análise. Disse que tem cobrado, inclusive via ofício, as informações acerca dos recursos aplicados no particular. A função da Diretora do Hospital consiste em fazer a gestão do contrato, da parte deles. Seria uma “secretária da saúde” dentro da instituição. Disse que de uns tempos para cá, o contrato tem sido melhor entendido pelos próprios servidores. Questionada se, quando veio a pandemia, houve grande redução do serviço, mas não houve diminuição do repasse, disse que por isso está fazendo análise e ajustes no atingimento de metas. Lembrou que em virtude da autotutela, o Município pode rever seus atos irregulares a qualquer momento.

42. Em resumo, essas foram as informações mais importantes que se extrai das horas de áudio e milhares de páginas, físicas ou digitais, de documentos que foram colhidas pela Comissão. No entanto, face a complexidade do contrato, da contratação e da fiscalização, os documentos enviados ficaram bastante aquém das pretensões dos vereadores, muitas

informações importantes não foram apresentadas, algumas simplesmente ignoradas por quem deveria fornecer. Tal carência de documentos atrapalha a conclusão da Comissão, mas com a escassez de tempo e as dificuldades ocorridas ao longo dos trabalhos não permitiram que isso fosse sanado adequadamente. Posto isso, a Comissão seguiu sua análise com base no que pode coletar.

39. Bom, a primeira dificuldade foi compreender o modelo utilizado. Historicamente, o Hospital Municipal de Cubatão vinha sendo administrado através de Contratos de Gestão, firmado com Organizações com base na Lei nº 9.637, de 15 de maio 1998, e na Lei Municipal nº 2.764, de 25 de julho de 2002, modelo esse já bastante conhecido e aplicado na ampla maioria dos Hospitais, Pronto-Socorros, Unidades de Pronto Atendimento, e muitas vezes também em Unidades Básicas de saúde, Policlínicas e demais equipamentos de Saúde Pública, em especial nos âmbitos estadual e municipal. Antes da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, o Hospital de Cubatão fora gerido pelas Organizações Sociais Pró-Saúde e AHBB, conforme já relatado. No entanto, conforme explicado, especialmente pelos procuradores do município que prestaram depoimento, tal modelo, testado e aprovado em diversas localidades, foi identificado pela Administração à época como inviável para o Município, eis que necessitaria de investimentos públicos que não teriam suporte nos cofres municipais, e por isso, para a reabertura do Hospital, que deveria ocorrer de modo célere, para que não fossem perdidos recursos federais e estaduais, deveria ser encontrado um novo modelo.

40. No âmbito do Município de Cubatão, a já mencionada Lei Municipal nº 2.764, de 25 de julho de 2002 trouxe o Programa Municipal de Publicização, que conforme seu art. 23, tinha por objetivo ***“permitir que as atividades do setor de prestação de serviços não exclusivos a que se refere o***

*artigo 1º desta Lei, desenvolvidos pelas unidades e órgãos da Administração Direta e Indireta do Município sejam absorvidas por organizações sociais qualificadas nos termos desta Lei, observadas as seguintes diretrizes: I - ênfase no atendimento do cidadão-cliente, com flexibilização e agilização nas ações empreendidas; II - otimização dos resultados qualitativos e quantitativos, nos prazos pactuados, com uso racional dos recursos disponíveis; III - transparência das ações, mediante controle social".* Os objetivos chamam a atenção e vão ao encontro da legislação federal. Aliás, o modelo, por longo período, foi extremamente bem sucedido no próprio hospital municipal, pois por diversos anos, o hospital que teve como nome "Hospital Modelo" realmente cumpria tal promessa, sendo um equipamento público reconhecido em toda a região, e servia de vitrine para a Organização Social que o administrava, que cresceu muito após desenvolver este projeto, pois mostrava o êxito do funcionamento em Cubatão para mostrar a qualidade do serviço que poderia prestar.

41. Os chamados "contratos de gestão" consistem em "instrumentos utilizados para estabelecer objetivos estratégicos, metas e prazos a serem cumpridos pelas instituições que celebram esse tipo de compromisso e tem como objetivo disponibilizar indicadores que se permitam avaliar o desempenho dessas instituições na consecução dos compromissos pactuados de forma a descentralizar as atividades do Estado (...) A expressão contrato de gestão, denominação utilizada no Brasil, é, como dito anteriormente, compromisso institucional firmado entre a Administração Pública Direta e cada entidade a ela subordinada, incluem-se nesse rol as autarquias, fundações, empresas públicas e as sociedades de economia mista, inclusive entidades da própria Administração Direta, bem como as Organizações Sociais. Os contratos de gestão têm como pretensão estimular a Gestão por Objetivos ou Gestão por Resultados, cuja finalidade é servir como eixo central da Administração Pública

de forma a deslocar o controle normativo, entenda-se jurídico, fiscal, orçamentário e tarifário, para o controle de fins, objetivos e metas a serem atingidos. Uma vez que uma Administração por Objetivos bem executada servirá como base para a redução de controles burocráticos e elevará a eficiência da mesma.” (ALMEIDA, Murilo Bernardes, Contratos de gestão: conceito, origem, natureza jurídica, objetivos e características. Disponível em <https://jus.com.br/artigos/33672/contratos-de-gestao>). Assim, basicamente, através de contratos de gestão, a Administração Pública delega a uma entidade sem fins lucrativos qualificada como Organização social os poderes de administração sobre um equipamento, disponibilizando recursos e estabelecendo as cláusulas para que determinado serviço público seja disponibilizado à população, com maior agilidade e eficiência, garantidas por meio de metas e indicadores preestabelecidos.

41. Ao adotar deste modelo, a Administração Pública acabou por inovando e criando um mecanismo inédito para, nas palavras da procuradora que concebeu o formato, “reabrir o hospital e salvar vidas”. Este novo modelo se deu por um caminho, de fato inovador, mas um tanto quanto controverso. A Administração utilizou-se do instituto da contratualização de vagas SUS (nota: o termo SUS, utilizado várias vezes ao longo dos depoimentos, obviamente se refere ao Sistema Único de Saúde, que congrega toda a gestão da Saúde Pública, gratuita e universal, prestada à população brasileira em todo o país). A contratualização de vagas SUS consiste na negociação direta entre o Poder Público e Hospital privados, em especial as chamadas Santas Casas, presentes em todo o país e outras entidades filantrópicas, sem fins lucrativos, para a prestação de serviços por meio da oferta de leitos e atendimentos de outras demandas médicas. Conforme site “Contratualização No SUS” ([contratualizacaonosus.com](http://contratualizacaonosus.com)), **“o termo contratualização é utilizado na**

*Administração Pública brasileira para nominar o procedimento de ajuste de condições específicas no relacionamento entre o Poder Público e seus órgãos e entidades de direito público e privado ou entre o Poder Público e entidades da sociedade civil, em que há a negociação e estabelecimento de metas de desempenho. Sua característica central é o estabelecimento de um pacto de desempenho institucional entre o Poder Público e o órgão ou entidade pública ou privada signatária. No entanto, a natureza dos instrumentos utilizados, os objetivos a serem alcançados e os compromissos firmados deles variam, em função da natureza do órgão ou entidade contratante – se público ou privado”.*

41. Assim, para haver a contratualização, e como muito bem explicou em seu depoimento a procuradora FÁBIA MARGARIDO ALENCAR DALÉSSIO, deve haver um hospital privado com vagas para serem ofertadas, o que não havia em Cubatão, e também, a necessidade de ter algum outro instrumento que permitisse a criação do vínculo com o Poder Público, que poderia ser um convênio, termo de fomento ou colaboração ou algum outro, desde que previsto e existente em nosso ordenamento jurídico. E daí veio a ideia de vinculação por meio de uma concessão de uso de bem público. Assim, o Município decidiu optar por entregar o hospital municipal e o anexo, que até então tinha a previsão de ser um teatro municipal para a iniciativa privada e em seguida, firmar com este um contrato para disponibilização dos serviços ao Município através do SUS, sendo que, como a tabela de pagamento dos serviços via SUS é insuficiente para o funcionamento de um hospital, foi acertado o chamado Incentivo à Contratualização (IAC), que serve para suprir o déficit da tabela SUS. O “IAC”, na verdade, é um repasse feito pelo órgão contratante para repor a entidade do prejuízo causado pela defasagem do preço praticado pelo SUS. Com a concessão de uso do bem público, a entidade que vencesse a concorrência viria a poder utilizar o bem municipal como se dona fosse, ou seja, o

hospital foi, na prática privatizado e entregue à iniciativa privada, de um modo *sui generis*. Mas pelas regras contratuais, os “donos” do hospital poderiam explorar apenas 40% (quarenta por cento) de seus leitos e serviços, pois 60% (sessenta por cento) no mínimo, deveria ser ocupado por pacientes SUS. Daí o recorrente uso da expressão 60/40 nos depoimentos e debates ocorridos na Comissão. 60/40 seria a proporção que a entidade deveria balancear entre atendimentos SUS (60) e particulares, por convênios ou custeados diretamente com o pacientes.

42. Explicando com outras palavras: a opção da gestão pública foi, em vez de se utilizar do contrato de gestão, pelo qual uma Organização Social opera em nome do contratante determinado equipamento público, ou seja, a entidade escolhida faria a gestão do recurso repassado pela Prefeitura dentro de um Plano de Trabalho preconcebido e bastante objetivo, fazer a entrega do equipamento para a iniciativa privada (sem privatizar, oficialmente) e em seguida, contratar um mínimo de 60% (sessenta por cento) da sua disponibilidade de serviços. A vantajosidade seria que a entidade, em troca desta concessão, faria um aporte milionário para investimento em estrutura e – o mais importante – reverteria todo o lucro da exploração privada para o próprio hospital.

43. Uma proposta ousada, mas que causa estranheza, pois uma entidade, embora sem fins lucrativos, faria um grande aporte (ou compraria o direito à concessão, mediante o investimento) milionário, e mesmo assim, não se beneficiaria de eventual superávit operacional (o chamado “lucro”), pois este seria revertido dentro do próprio projeto. Ou seja, seria realizada uma filantropia bastante generosa em prol do Município. Só que **por um meio que, segundo se comprovou na prática, não permite uma ampla fiscalização**, o que leva sempre a trazer desconfiança. Alguém faz uma doação filantrópica relevante para não ter

nenhum benefício financeiro, mas também receber gordas doses de dinheiro público. E tudo isso é feito com **fiscalização completamente deficiente**, como será melhor abordando adiante. Tal cenário causa, mesmo, preocupação e desconfiança.

42. Dando seguimento aos fatos colhidos pela Comissão, se verificou que não houve uma ampla disputa para a escolha da entidade que receberia o controverso *mix* contratual. A justificativa não poderia ser mais inusitada, segundo as palavras da própria procuradora, que se outorgou o título de “mãe” do projeto: como o Ministério Público de Contas se sentiu desconfortável e pediu a suspensão da concorrência, **foi feito um processo seletivo simplificado, com rito e existência não previstos em lei**. Ou seja, se já havia um desconforto com o minucioso e detalhado procedimento de uma concorrência pública, foi feito **sem nenhum rito preconcebido legalmente**, cujo processo **nenhum** dos depoentes soube explicar como foi feito, nem foi apresentado aos vereadores.

43. Assim, temos que foi escolhida a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER mediante um aporte milionário, para ser a detentora de uma concessão que lhe permitia explorar até 40% (quarenta por cento) do serviços de um hospital, mas jamais ter qualquer lucro. No entanto, como será visto, pouco seria fiscalizada sobre o trânsito de recursos públicos e privados que teria pela frente. O passo seguinte, uma vez escolhida a entidade, seria o envio de um Projeto de Lei para a Câmara Municipal, pelo qual, seria dada a concessão, o que veio a se torna posteriormente, a Lei Municipal nº 3.848, de 10 de outubro de 2017. Os vereadores à época, obviamente recebiam uma “faca no pescoço”: ou aprovavam a lei e permitiriam a reabertura do Hospital, naquele modelo, naquele formato e para aquela entidade, ou o hospital permaneceria fechado à população

602

e os recursos represados na DRS IV (sigla pela qual é conhecida o Departamento Regional de Saúde da Quarta Região, que engloba os municípios da Baixada Santista, órgão do governo do Estado vinculado à Secretaria Estadual de Saúde) seriam devolvidos e nunca mais seriam usufruídos em Cubatão. Ou seja, foi aprovado por unanimidade, sem maiores possibilidades de questionamento.

44.

Bastante oportuna, aqui, a transcrição integral da lei:

**LEI ORDINÁRIA Nº 3.848, DE 10 DE OUTUBRO DE 2017**

**Autoriza o Poder Executivo a dar nova destinação de bem público e a conceder administrativamente o uso de bens públicos que especifica, e dá outras providências.**

**Ademário da Silva Oliveira, Prefeito Municipal de Cubatão, faço saber, que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:**

**Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a dar nova destinação ao próprio público com inscrição no Cadastro Imobiliário Municipal sob os nºs 01-04-0001-0490-000 e 01-04-001-0344-000, para integrar a infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde.**

**Art. 2º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder administrativamente o uso de bens públicos, de natureza onerosa, à Fundação São Francisco Xavier,**

entidade de direito privado, sem fins lucrativos, mediante contrato, que fica fazendo parte integrante desta Lei, dos próprios públicos com inscrições no Cadastro Imobiliário Municipal, e que integrarão o Complexo Hospitalar, conforme a seguir especificado:

I - Inscrição sob o nº 01-04-0001-0551-001, destinado ao Hospital Municipal de Cubatão;

II - Inscrição sob os nºs 01-04-0001-0490-000 e 01-04-001-0344-000, para integrar a infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. A concessão do imóvel previsto no inciso II, deste Artigo, destina-se à instalação de Anexo Hospitalar, no qual serão implantados os serviços de oncologia, hemodiálise e câmara hiperbárica, bem como de setores, programas e projetos de saúde determinados pelo Poder Concedente, durante a vigência da referida concessão, mediante instrumento próprio.

Art. 3º Em virtude do relevante interesse público de que se reveste a matéria, fica o Poder Executivo autorizado a dispensar a realização da concorrência pública, na forma prevista no caput, do artigo 100, da Lei Orgânica do Município.

**Art. 4º O prazo da concessão de uso será de 5 (cinco) anos, a contar da datada assinatura do respectivo Contrato, podendo ser prorrogado.**

**Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.**

**Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário, em especial, as Leis nºs 3.832, de 14 de julho de 2017 e 3.833, de 14 de julho de 2017.**

**Prefeitura Municipal de Cubatão, em 10 de outubro de 2017.**

**"484º da Fundação do Povoado"**

**"68º da Emancipação"**

**Ademário da Silva Oliveira**

**Prefeito Municipal**

**Fábia Margarido Alencar Daléssio**

**Secretária Municipal de Assuntos Jurídicos**

**Andréa Pinheiro Lima**

**Secretária Municipal de Saúde**

45. Chamou a atenção a redação do art. 3º, que em nome de um "relevante interesse público" autorizou a dispensa de concorrência pública, invocando o dispositivo constante do caput, do artigo 100, da Lei Orgânica do Município: **"a concessão administrativa dos bens públicos de uso especial e dominical dependerá de lei e concorrência, far-se-á mediante contrato sob pena**

de nulidade do ato. A concorrência poderá ser dispensada, mediante lei, quando o uso se destinar às concessionárias de serviço público, às entidades assistenciais ou quando houver interesse público relevante, devidamente justificado". Esse dispositivo constante da Lei Orgânica Municipal, de pouco uso até este surpreendente caso, serviu para justificar a dispensa da licitação, em detrimento do processo de concorrência que já havia sido aberto e foi colocado sob suspeita. No entanto, é flagrante a inconstitucionalidade da Lei Orgânica Municipal neste caso. O Município não tem competência para legislar sobre matéria de licitação. Não pode uma lei municipal, ainda que sua lei máxima, estabelecer critérios, procedimentos ou casos de dispensa ou inexigibilidade do certame licitatório.

46. É ampla a pacífica a jurisprudência e a doutrina neste sentido:

"Tribunal de Contas estadual. Controle prévio das licitações. Competência privativa da União (art. 22, XXVII, da CF). Legislação federal e estadual compatíveis. Exigência indevida feita por ato do Tribunal que impõe controle prévio sem que haja solicitação para a remessa do edital antes de realizada a licitação. O art. 22, XXVII, da CF dispõe ser da União, privativamente, a legislação sobre normas gerais de licitação e contratação. A Lei federal 8.666/1993 autoriza o controle prévio quando houver solicitação do Tribunal de Contas para a remessa de cópia do edital de licitação já publicado. A exigência feita por atos normativos do Tribunal

sobre a remessa prévia do edital, sem nenhuma solicitação, invade a competência legislativa distribuída pela CF, já exercida pela Lei federal 8.666/1993, que não contém essa exigência (RE 547.063, Rel. Min. Menezes Direito, julgamento em 7102008, Primeira Turma, DJE de 12122008).

“As melhores lições de hermenêutica jurídica indicam que interpretação a ser obtida de textos relacionados às exceções legais deve ser feita de maneira restritiva, fato por várias vezes reafirmado pela jurisprudência do STF. Achamos pertinente citar um desses julgamentos:

Ação direta de inconstitucionalidade: Lei distrital 3.705, de 21112005, que cria restrições a empresas que discriminarem na contratação de mão de obra: inconstitucionalidade declarada. Ofensa à competência privativa da União para legislar sobre normas gerais de licitação e contratação administrativa, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais de todos os entes da Federação (CF, art. 22, XXVII) e para dispor sobre direito do trabalho e inspeção do trabalho (CF, art. 21, XXIV, e art. 22, I) (ADI 3.670, Rel. Min. Sepúlveda Pertence, julgamento em 242007, Plenário, DJ de 1852007).

Essa interpretação leva em consideração o intento da norma de reduzir ao máximo o número de possibilidades de afastamento de um processo licitatório, já que a regra constitucional é licitar. Se uma lista de exceções é feita para um processo, obviamente não pode ser ampliada sem a devida autorização legal.

Concluimos que, se as hipóteses de dispensa, dispensabilidade e inexigibilidade devem ser entendidas de maneira restrita, não seria possível entender de forma diversa a lista de situações prevista em lei, a menos que uma outra lei assim determine.

Oportuno é lembrar uma excelente lição doutrinária:

Por uma questão mais lógica do que propriamente jurídica, não se conceberia que o legislador regulasse o tema deixando ao inteiro alvedrio das demais esferas do governo a conveniência de abrir exceções. Para ilustrar, basta referir que as hipóteses de dispensa de licitação tentadas por alguns municípios acabaram por violar frontalmente relevantes princípios constitucionais, como o da livre iniciativa, quando buscaram estabelecer privilégios a entidades paraestatais ou favorecimentos, e quando criaram cadastro para contratação direta, no qual só

poderiam participar entidades com sede na localidade, entre outros infelizes casos (JACOBY FERNANDES, 2013, p. 35).

Então, em princípio, uma nova hipótese de dispensa de licitação somente seria possível desde que o texto da lei nacional fosse alterado, continuando a ser classificadas como taxativas as listas previstas nos artigos 17 e 24 da Lei nº 8.666/93, como bem entendem Jessé Torres Pereira Filho (2003, p. 258), Jorge Ulisses Jacoby Fernandes (2013, p. 35), Maria Sylvia Zanella Di Pietro (2013, p. 394) e Lucas Rocha Furtado (2013, p. 82, 84), entre muitos outros doutrinadores” (ARAÚJO DE ASSIS, Carlos Eduardo, Criação de Hipótese de Dispensa de Licitação por meio de Lei “Promulgada”: Um Caso de Inconstitucionalidade no Estado do Amazonas. Disponível em <https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTCU/article/view/1341/1456>)

47. Assim, não pode ser vista como legal a dispensa de licitação que foi feita para a concessão de direito de uso do ÚNICO HOSPITAL MUNICIPAL DE CUBATÃO, lembrando mais uma vez que por meio de tal concessão, o próprio foi entregue à uma entidade privada justamente para em seguida, ser contratualizados seus serviços.

48. Oportuno esclarecer que foi por meio da Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, que o Ministério da Saúde estabeleceu as

009

diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). A normativa, em seu artigo 22, VI, apresentou um rol exemplificativo dos instrumentos que poderiam ser utilizados para se firmar a contratualização, no qual constou: I - Convênio: firmado entre o gestor do SUS com entidades beneficentes sem fins lucrativos, conforme a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, e com Empresas e Fundações Públicas; II - Contrato Administrativo: firmado entre o gestor do SUS e entidades públicas e privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto de contrato for compra de ações e serviços de saúde, conforme a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 2010; III - Contrato de Gestão: firmado entre gestores do SUS e a entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS), conforme Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; IV - Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP): é o instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do SUS quando estabelecimentos públicos de saúde situados no território de um Município estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra, conforme a Portaria nº 161/GM/MS, de 21 de janeiro de 2010, V - Termo de Parceria: instrumento firmado entre o gestor do SUS e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), conforme a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; VI - Termo de Compromisso ou Contrato de Gestão: firmado entre o gestor do SUS e o hospital sob sua gerência e gestão.

49. Note-se que em todos os instrumentos exemplificados, existe uma predefinida colaboração entre o órgão contratante e a entidade privada. Diferente do inovador caso de Cubatão, que nas palavras da sua criadora, não tem precedente conhecido: neste, a entidade praticamente “compra” o equipamento por um período de 05 (cinco) anos e ganha o direito de explorá-lo. O instrumento utilizado, diferente das sugestões do Ministério da Saúde, foi uma

610

concessão de bem público. Ou seja, o instituto foi usado em completo desvio de finalidade da sua concepção, que pressupõe uma entidade já estruturada ou parceira do Poder Público, que estará “vendendo” seus leitos e seus serviços.

50. **Já foi demonstrada a ilegalidade na dispensa da licitação** para “entregar” o Hospital Municipal à FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER. Mas ficou patente outras duas ilegalidades decorrentes da forma de contratação: a primeira, na falta de previsão do tal “processo seletivo simplificado”, procedimento inexistente no ordenamento jurídico brasileiro, e outra, a contratualização de um bem público sob concessão. Duas inovações jurídicas feitas em uma área do Direito que observa um princípio de legalidade estrita bastante restritivo: ao contrário do Princípio da Legalidade, amplo e irrestrito do constitucionalismo tradicional, segundo o qual “Ninguém pode ser obrigado a fazer ou deixar de fazer algo senão em virtude de lei, o Direito Administrativo inverte tal lógica ao estabelecer que apenas poderão ser realizados atos administrativo, com a devida autorização ou previsão legal. Assim, reza nossa doutrina, conforme o expoente do Direito Administrativo, Professor MEIRELLES, Hely Lopes: **“a legalidade, como princípio de administração, significa que o administrador público está, em toda sua atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei, e às exigências do bem comum, e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se à responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso”** (Direito Administrativo Brasileiro. 30. Ed. São Paulo: Malheiros, 2005). Na mesma linha, e de forma igualmente didática, expõe MIRANDA, Henrique Savonitti: **“O administrador privado conduz seu empreendimento com dominus, agindo com os poderes inerentes à propriedade em toda a sua extensão. Assim, tudo o que não é proibido, é permitido ao gestor privado. Diga-se, ainda, que o administrador privado pode inclusive conduzir ruinosamente seu**

empreendimento sem que muito possa ser feito por terceiros(...) O gestor público não age como “dono”, que pode fazer o que lhe pareça mais cômodo. Diz-se, então, que ao Administrador Público só é dado fazer aquilo que a lei autorize, de forma prévia e expressa. Daí decorre o importante axioma da indisponibilidade, pela Administração, dos interesses públicos.” (Curso de direito administrativo. 3.ed. Brasília: Senado Federal, 2005).

51. Desta forma, restou bem claro que não poderia o Poder Público “inventar” este novo meio de privatização *sui generis*, no qual primeiro entrega em concessão a uma entidade privada o equipamento, e em seguida, contrata desta mesma entidade, os serviços. Talvez o formato para fazer tal peripécia, seria por meio de uma Parceria Público-Privada, que consiste em uma parceria onde por financiamento privado é implantada infraestrutura necessária para a prestação de um serviço que será contratado pela Administração e o parceiro será remunerado com base em padrões de performance, através da disponibilização do serviço aos usuários. No entanto, tal parceria encontra-se minuciosamente regulamentada pela Lei nº 11.079/2004, e não caberia, por seus requisitos próprios, para o presente caso. Por isso foi criado um modelo alternativo, espelhado neste, mas sem seus rígidos e eficazes mecanismos de controle.

52. Assim, a conclusão dos vereadores é bem clara no sentido que: a) o modelo escolhido para “terceirizar” e “recontratar” os serviços do Hospital não encontra guarida em nosso ordenamento jurídico; b) a forma de escolha da entidade foi irregular. Mas sob a ótica da política pública, há que ser observados outros detalhes, antes de condenar uma relação jurídica havida entre o Poder Público Municipal e o Terceiro Setor. Jamais, a Comissão de Vereadores negaria a necessidade do Município de Cubatão ter um hospital funcionando e

atendendo e bem os seus munícipes. Então deve ser observada se a política pública funciona. Para fazer esta análise, e em sendo nosso país um estado constitucional democrático, há que se buscar socorro nos Princípios que norteiam, segundo nossa Carta Magna, o Direito Administrativo, os quais encontram registro principalmente no seu art. 37 (sem prejuízo de outros, considerados algumas vezes secundários, mas amparados pela doutrina): **“a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”**.

53. Primeiro a ser mencionado, o princípio da legalidade já foi abordado no presente relatório, e houve a constatação que na sua contratação não foi observada a legalidade estrita, que é aquela prevista dentro do Direito Administrativo, tendo sido feita uma contratação sem previsão legal, por um procedimento “inventado” e com uma dispensa amparada em uma norma municipal flagrantemente inconstitucional. Mas com relação aos demais princípios, também oportuna a análise.

54. O Princípio da **IMPESSOALIDADE** reza que **“o gestor público tem o dever de imparcialidade na defesa do interesse público, impedindo discriminações e privilégios indevidamente dispensados a particulares no exercício da função administrativa. Além do mais, possui outro aspecto importante, a atuação dos agentes públicos é imputada ao Estado, portanto, as realizações não devem ser atribuídas à pessoa física do agente público, mas à pessoa jurídica estatal a que estiver ligado”**. (MAZZA, Alexandre. Manual de direito administrativo. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2014). Dentro disso, há que se questionar qual o motivo da escolha da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER. Dentre as oitavas foi muito falado de sua ligação com o grupo USIMINAS,

importante indústria estabelecida há muitos anos na cidade, a qual destinou recursos por meio de um TAC para o próprio hospital. Não ficou claro em momento algum, de onde veio o aporte feito para investir na estrutura do Hospital. A falta de clareza e transparência na relação será melhor abordado logo adiante, mas tais coincidências não causam boa impressão. De qualquer modo, as oitivas apontaram casos claros de nepotismo dentro da entidade, vez que a mulher e o filho do Presidente trabalham em cargos importantes dentro da entidade, o que por si só, não traz nenhuma ilegalidade. No entanto, não foi demonstrado o preparo técnico que justificaria que o filho do presidente da entidade fosse o gerente administrativo do Hospital de Cubatão. Existe um brocardo romano que diz que **“a mulher de César não basta ser honesta, deve parecer honesta”**. Assim, embora não haja ilegalidade aparente, se o Presidente da entidade quer nomear seu próprio filho para um cargo chave (ao menos para o contratante Município de Cubatão), esse deve se destacar e mostrar um desempenho acima da média, até porque, acredita-se que seja bem remunerado. Quando ouvido foi perguntado ao próprio quanto ele ganhava, vez que seu nome não foi encontrado na relação dos empregados remunerados pela entidade dentro do projeto, e este se recusou a falar, limitando-se a dizer que documentos futuramente enviados responderiam a pergunta. No entanto, tais documentos jamais foram recebidos pela Comissão. Também não foi mostrado um desempenho louvável, ao ser interrogado, praticamente não trouxe informação alguma, alegando que praticamente todas as respostas não seriam do seu período ou de sua competência. Desta forma, não se permite afirmar, com clareza, se a relação da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER respeita os limites estabelecidos pelo princípio da impessoalidade.

55. O terceiro princípio, pela ordem de redação, e não de importância, é o da **MORALIDADE**. Segundo PINTO, Alexandre Guimarães Gavião

“Esse princípio evita que a Administração Pública se distancie da moral e obriga que a atividade administrativa seja pautada não só pela lei, mas também pela boa-fé, lealdade e probidade” (Os Princípios mais Relevantes do Direito Administrativo. Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em

[https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj\\_online/edicoes/revista42/Revista42\\_130.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista42/Revista42_130.pdf)). Aqui cumpre adentrar, ainda que rapidamente, na questão da prestação de contas, pois ao falar na boa-fé, na lealdade e na probidade, inevitavelmente temos que adentrar na aplicação dos recursos. Neste ponto, as oitivas foram bastante eloquentes. Dentre vários questionamentos, os representantes da FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, e muitas vezes os próprios servidores públicos envolvidos na contratação e até na fiscalização, falaram que tais informações, que não estavam sendo fornecidas, poderiam ser facilmente captadas nas prestações de contas. Inclusive, a polêmica alocação de recurso respeitando a relação 60/40, já bastante abordada no presente relatório. Os membros da Comissão foram surpreendidos na análise da documentação, por não encontrar tais prestações de contas. Pior ainda, quando busca-se, tanto no *site* da Prefeitura Municipal, quanto da entidade, em atenção às normas de transparência, tais documentos. Simplesmente não se vê vestígios de tais prestações de contas. Mas nos últimos depoimentos colhidos, enfim, veio a resposta do porquê a dificuldade em obter respostas sobre as prestações de contas. O contador que milita na Secretaria da Saúde e a então Secretária de Saúde do Município explicaram que a entidade **não prestava contas**. Pelo menos, não do modo como preconizado pelas normas técnicas e disciplinado pelo Tribunal de Contas do Estado. Realmente, a relação construída de modo *sui generis*, que desprezou o modelo de contrato de gestão, com o qual todo órgão fiscalizador interno e externo estão já bastante acostumado, foi criado o modelo já bastante contestado no presente relatório, pelo qual houve a entrega do

equipamento e posterior contratação. Não ficou claro no contrato, conforme vários depoentes confirmaram, como se exerceria a fiscalização. E a Secretária de Saúde, conforme já consta do presente relatório, disse que “até eles entenderam a forma como queriam a prestação de contas, ou seja, com base na Instrução Normativa do Tribunal de Contas, houve um delay. Ou seja, de 2017 até junho de 2021, as contas foram apresentadas de modo que não havia como fazer a análise. Era um aglomerado de documentos empacotados, sem numeração, sem sequência”. Apenas após um intenso trabalho feita pela própria secretária ELIANE APARECIDA TANILOLO, que já não está mais no cargo, começou a ser enviada a prestação de contas, que já em seu quarto ano, está sendo analisada desde o início do contrato, e tudo isso, por apenas um esforçado servidor, que não tem possibilidade física de proceder o trabalho a tempo para que, até o término regular do contrato, possa tirar conclusões de modo a reter valores eventualmente glosados. Se não haviam prestações de contas, ficou sem resposta o porquê dos representantes da entidade tranquilizarem a Comissão dizendo que tudo que pediam estava materializado nos documentos, e estes nunca terem fornecidos para os vereadores, muito menos disponibilizados pelos meios legais (portais de transparência disponibilizados ao público em geral) tais documentos.

60. Em encontro ao que foi dito nos tópicos anteriores, o princípio da **PUBLICIDADE** sempre foi tratado com absoluto desprezo pela FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, e também tem sido uma falha recorrente da fiscalização e gestão. Desde a contratação, processo de dispensa, escolha do projeto, os quais não foram disponibilizados à Comissão, nem pelo Portal Transparência, até o próprio contrato, que não está no *site* da Prefeitura, nem da Fundação (ao menos quando a Comissão tentou o acesso) embora tenha sido apresentado à Comissão, até os traumáticos processos de prestação de contas. Tudo isso vem sendo feito com absoluta falta de respeito ao princípio

constitucional da publicidade dos atos administrativos. Neste tocante, bastante decepcionante o que se colheu na Comissão, pois se esperava que a atuação de tantas comissões, procuradores, gestores de conhecida competência, fosse resultar em dados concretos e transparentes. Mas ao contrário, ninguém sabe se realmente, a proporcionalidade 60/40 tem sido respeitada, se tem havido superávit na exploração privada dos leitos, e se este recurso vem sendo revertido ao próprio projeto. Ninguém sabe dizer, por meio de dados concretos, a vantajosidade do modelo escolhido, pois sequer uma avaliação financeira é possível de ser concluída. Os dados relativos ao investimento feito, a proveniência de tal recurso e os interesses da entidade em um contrato que aparente trazer tanto prejuízo são realçados pela falta de transparência nas informações. De fato, um autêntico jogo de empurra-empurra foi flagrado em muitas das perguntas feitas pelos vereadores. A confusão do público com o privado é algo que o gestor público deve sempre coibir e entidades parceiras colaborarem para que isso seja evitado. Contra a obscuridade, não há remédio melhor que a luz. Não se pode confiar no que permanece nas sombras. Nada que seja resultado de aplicação de recurso público deve guardar dúvida perante os órgãos fiscalizadores. E não foi isso visto e apurado pela Comissão de Vereadores. Ainda de forma surpreendente, um vereador questionou a diretora do Hospital por ter sido barrado ao tentar exercer seu papel de fiscal, o que foi confirmado pela diretora, que sequer reconheceu o abuso na limitação do acesso ao edil, embora tenha confirmado conhecer das prerrogativas do mesmo.

61. O quinto princípio constante do dispositivo constitucionais, e o que tem sido menos observado pela experiência prática, pelos gestores públicos pelo Brasil afora, é o que preza pela **EFICIÊNCIA** dos atos administrativos. E aqui cabe uma reflexão: foi criado um modelo em que um Hospital Municipal foi entregue, sem licitação, à iniciativa privada e contratado

seu serviço. Não havia possibilidade legal de ser implementado uma Parceria Público-Privada (PPP) e foram desprezados os padrões contratuais convencionais, como o Contrato de Gestão. Então os vereadores passaram a questionar se valeria a pena tal modelo, ainda que não apresentasse tais problemas. Isto é, a vantajosidade, ainda que não pudesse ser avaliada a prestação de contas, poderia estar configurada ou não? O modelo novo concebido sem previsão legal foi exitoso? Para isso, temos que regressar à finalidade com a qual foi concebido, a criação da procuradora, que lhe enche de orgulho, pelo trabalho de concepção realizado, mas que não foi por esta acompanhado (por não ser, de fato, sua atribuição) em sua execução. A resposta à procuradora que também anseia por saber de eventual êxito do modelo deve vir de seus próprios fundamentos. Conforme relatado de forma contundente, o modelo foi idealizado para manter o Hospital Municipal em funcionamento, sem onerar os declaradamente combalidos cofres públicos. Assim, o privado exploraria em benefício do próprio hospital a rede particular de convênios, auferindo lucro que seria repassado para a ala SUS. Mas tal proposta não mostrou acerto. A presente Comissão foi motivada por declarações que vieram da própria FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER de que haveria uma grande dívida acumulada com o Município e que esta impediria uma melhor prestação de serviço. Aqui já se admite, por lógica, fato não negado por nenhum dos depoentes, que o serviço poderia estar sendo melhor prestado. E além disso, um modelo que deveria trazer economicidade aos cofres públicos, não deu essa resposta aos seus gestores. A diminuição gradual do IAC acabou não ocorrendo da forma planejada e uma dívida grande se construiu. E o resultado, os próprios vereadores atestam isso em seu dia-a-dia no exercício de suas funções. Todos os vereadores, em diversos momentos nas reuniões, e nas próprias sessões plenárias que ocorrem toda terça-feira, não cansam de trazer reclamações, queixas, revoltas e desalentos experimentados pela população no tocante à prestação do serviço pelo Hospital Municipal. Existe um sentimento

generalizado de desagrado por parte dos usuários. Ou seja, o serviço é considerado ruim, na visão dos vereadores, representantes do povo de Cubatão, e eco da população. Assim, não se mostra um modelo eficiente.

62. Além disso, há problemas concretos que causam incerteza e insegurança nos munícipes, e são frutos diretos da gestão descompromissada da entidade quanto aos valores pregados de humanização do atendimento SUS. Exemplo claro e amplamente discutido nas reuniões da Comissão: as internações provenientes do Pronto-Socorro Municipais são desnecessariamente questionadas por um novo profissional que faz a recepção dos pacientes no Hospital. Tal procedimento retarda atendimentos urgentes, e tem sido objeto de constante angústia por parte dos vereadores, que frequentemente são acionados para tentar intermediar soluções. O problema foi confirmado pelos servidores que também reclamaram do procedimento. Observa-se assim, que pelo modelo concebido, a Secretaria Municipal de Saúde não faz propriamente um papel de gestora, mas quase que de “cliente” dos serviços prestados. Diferente de um contrato de gestão, onde esta decide e delibera sobre a rotina, no presente caso, a atuação da entidade é exercida de forma autoritária, eis que o contrato infelizmente permite tal relação. Parece bastante claro aos vereadores da Comissão que o serviço prestado é ineficiente, do ponto de vista operacional, e que a população não está satisfeita com a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER.

63. Um outro ponto bastante controverso e que não passou despercebido pela Comissão, é o aparente descumprimento das cláusulas contratuais relativas ao anexo do Hospital. De acordo com o relatado e nos termos do Contrato nº 34/2020, os serviços de oncologia clínica e cirúrgica, nefrologia e de terapia renal substitutiva não permite a utilização do anexo para

outros fins, e muito menos para o uso da rede privada, sendo restrito e limitado ao SUS. No entanto, a Comissão obteve o relato da própria Presidente Comissão de Avaliação, que teria visto presencialmente, entrevistando informalmente os pacientes, que tal regra estaria sendo amplamente desrespeitada. Uma grave denúncia que deve ser melhor apurada, pois ao que parece, tais irregularidades estão sendo feitas longe dos olhos fiscalizadores dos gestores.

64. Conforme apurado pela Comissão, e vivenciado no dia-a-dia de suas funções, os vereadores viram terem sido frustradas as expectativas do contrato e sua finalidade não foi atingida. Assim, de forma triste, os representantes do povo devidamente constituídos desaprovam o contrato e o serviço prestado pela FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER no município e por isso, formulam suas propostas a serem encaminhadas ao Poder Executivo:

65. Assim, por todo o quanto supra relatado, essa COMISSÃO ESPECIAL DE VEREADORES, no uso de suas atribuições previstas no art. 36 da Lei Orgânica do Município de Cubatão e nos arts. 50 e seguintes do Regimento Interno da Câmara Municipal e também no art. 31 da Constituição Federal, vem apresentar os seguintes encaminhamentos:

- a) seja criada uma força-tarefa dentro da Secretaria da Saúde, com amplo acesso ao Conselho Municipal de Saúde, para acompanhar de perto as ações e serviços dentro do Hospital Municipal Dr. Luiz Camargo de Fonseca e Silva de modo que o serviço seja prestado de forma mais transparente e eficiente, até o seu término, seja o do prazo previsto contratualmente, seja por uma rescisão antecipada;

- b) seja estudada a **real** necessidade da avaliação feita pela equipe do Hospital para internação do paciente, que já foi avaliado pelo médico do Pronto-Socorro e da UPA, e sejam averiguadas as informações acerca da realização de procedimentos não previstos e para pacientes de fora do SUS no anexo hospitalar;
- c) seja criada uma força-tarefa interna, com amplo acesso do Conselho Municipal de Saúde, para proceder as análises das prestações de contas e dada **TOTAL TRANSPARÊNCIA aos termos de contrato, aditamentos, relatórios de acompanhamento e as próprias prestações de contas, por meio de disponibilização no Portal Transparência, bem como no site da entidade;**
- d) que a Prefeitura instaure uma Comissão de transição para que seja feita a **revogação da permissão de uso do bem público e rescisão do contrato de prestação de serviços**, bem como seja providenciada um novo processo de escolha e um novo formato de contratação, **descartando desde já o modelo utilizado para firmar o contrato nº 111/2017**, sob pena de insistência em uma contratação irregular e ineficiente;
- e) seja aberto uma comissão interna, com amplo acesso do Conselho Municipal de Saúde, para apurar em procedimento interno e, nos termos da legislação municipal vigente, caso constatada a presença dos requisitos para instauração de sindicância, eventual responsabilidade acerca das irregularidades cometidas pela prestadora de serviço.
- f) seja informado ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE), Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo (MPC) e Ministério Público do Estado de São Paulo acerca do trabalho da presente Comissão e seja formado grupo de trabalho dentro da própria Câmara Municipal de

Cubatão para acompanhar junto ao Ministério Público do Estado de São Paulo e autoridades policiais encarregadas das investigações, o desenrolar dos trabalhos e conclusões, mantendo através de relatórios periódicos informados os vereadores acerca dos andamentos, exceto quando houver sigilo ou outro impedimento;

66. Desta forma e nestes termos, e com os encaminhamentos e proposta acima relatados, a presente **COMISSÃO ESPECIAL DE VEREADORES** conclui seus trabalhos.

67. Esse é o relatório.

68. **REQUEREMOS**, que após a submissão e aprovação em Plenário, cópia do presente relatório seja encaminhada ao Poder Executivo, à Secretaria Municipal de Saúde, às Comissões de Acompanhamento dos contratos com a FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER, ao Conselho Municipal de Saúde, ao Departamento Regional de Saúde da Quarta Região, **ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE), Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo (MPC), Ministério Público do Estado de São Paulo (MP-SP) e ao Ministério Público Federal (MPF)**. Requeremos ainda que os setores de comunicação desta Casa de Leis (Assessoria de Imprensa e TV Câmara) produzam matérias para divulgação do apurado nos trabalhos desta comissão e encaminhe *releases* sobre o assunto ao veículos de imprensa da região.

Cubatão, 26 de Abril de 2022.

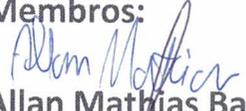


Rafael de Souza Villar  
Presidente



**Alessandro Donizete de Oliveira**  
Relator

**Membros:**



**Allan Mathias Barboza de Souza**



**Fábio Alves Moreira**



**Guilherme dos Santos Malaquias**

**Marcos Roberto Silva**



**Roniele Martins da Silva**



**Sergio Augusto de Santana**