
PROJETO REFORSUS - ANÁLISE DAS CAUSAS DA BAIXA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO PROJETO

Relatório de Auditoria de Desempenho

Ministro-Relator Humberto Guimarães Souto

Grupo I - Classe V- Plenário

TC-013.790/97-8

Natureza: Relatório de Auditoria de Desempenho

Órgãos/Entidades: Unidade de Gerência do Projeto Reforsus - UGP/REFORSUS; Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde; Secretaria do Tesouro Nacional - STN; Secretaria do Orçamento Federal - SOF e Secretaria de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Interessado: Tribunal de Contas da União

Ementa: Relatório de Auditoria de Desempenho executada no âmbito do Projeto de Cooperação Técnica TCU/Reino Unido. Análise das causas da baixa execução financeira do Projeto REFORSUS. Deficiências técnicas das propostas de subprojeto e das cartas-consulta. Dificuldade na apresentação de contrapartida pelos beneficiários. Falta de domínio das normas licitatórias dos bancos credores na seleção de fornecedores. Deficiências na administração dos saldos e dos saques dos empréstimos. Análise dos comentários dos gestores a respeito das conclusões do Relatório de Auditoria. Recomendações aos órgãos e entidades envolvidos. Autorizado o monitoramento da implementação das recomendações pela 4ª SECEX. Encaminhamento de cópias da Decisão, do Relatório e do Voto.

RELATÓRIO

Adoto como relatório o resultado dos trabalhos desenvolvidos pelos Analistas de Finanças e Controle Externo Siley Senna Beirão, Dagomar Henriques Lima, Gilberto Gomes da S. Júnior e Cristiane Ferreira de Araújo Melo:

“1. Antecedentes

1.1. O presente relatório trata de auditoria no Projeto de Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde - REFORSUS, integrante do Plano Especial de Auditoria de Desempenho, aprovado pela Decisão nº 506/1999-Plenário (Ata 26 - Sessão Reservada de 04/08/1999), inscrevendo-se entre as seis auditorias-piloto

realizadas na segunda etapa do Projeto de Cooperação Técnica celebrado entre o Tribunal de Contas da União e o Reino Unido.

1.2.A auditoria proposta visou também cumprir o item 8.7.1 da Decisão nº 710/1996 - Plenário (Ata 44/1996), que deliberou no sentido de que se procedesse ao acompanhamento dos estágios de recebimento, controle e aplicação dos recursos alocados ao Projeto Reforsus.

1.3.Os trabalhos foram executados no período de 20/09 a 15/10/1999 em Brasília-DF, tendo-se efetuado levantamentos junto à Unidade de Gerência do Projeto Reforsus - UGP/REFORSUS, à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, à Secretaria do Tesouro Nacional - STN do Ministério da Fazenda, à Secretaria de Orçamento Federal - SOF e à Secretaria de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

2. Agradecimentos

2.1.A equipe agradece a assistência do AFCE Francisco José de Queiroz Pinheiro, lotado na Secretaria de Contas do Governo e Transferências Constitucionais deste Tribunal, na análise de aspectos econômicos do Reforsus. Merece também reconhecimento a colaboração dos dirigentes e técnicos da Unidade de Gerência do Projeto Reforsus e da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde, em especial dos Srs. Sebastião Carlos Alves Grilo, Arionaldo Bonfim Rosendo, Maria Ferreira da Silva, Maria de Oliveira Carramillo e Cleide Carvalho Toscano de Almeida, bem assim dos responsáveis pelas entidades públicas e filantrópicas participantes do Reforsus que responderam ao questionário de pesquisa enviado.

III. Visão Geral do Reforsus

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

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

3.3.Além disso, planejou-se a inclusão no Reforsus de um projeto de reequipamento hospitalar, visando dotar de alta tecnologia hospitais públicos e filantrópicos da rede SUS, considerados como de referência ou voltados para ensi-

no ou tratamento de câncer. Esse projeto está orçado em US\$ 110 milhões mais US\$ 19,36 milhões de contrapartida nacional.

3.4. Apesar de o referido projeto figurar no orçamento do Ministério da Saúde sob a denominação Reforsus - Eximbank¹ desde 1997 e de existir concorrência internacional em curso para aquisição de equipamentos e seleção de agentes financiadores, o projeto ainda não entrou em vigor, razão pela qual não foi incluído no escopo desta auditoria.

3.5. Já o acordo com o Bird foi assinado em 27/09/1996, tornando-se efetivo a partir de 04/12/1996. Prevê-se prazo até 30/06/2000 para o comprometimento de recursos e o encerramento da parte administrativa em 31/12/2000. No caso do BID, a assinatura ocorreu em 16/03/1997, com efetividade em 15/09/1997 e conclusão em 16/03/2001.

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

- Componente I - apoio à melhoria da capacidade e eficiência do SUS;
- Componente II - promoção de inovações na administração do setor saúde.

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

- Área Programática I - readequação física e tecnológica da rede assistencial, incluindo aquisição de equipamentos e obras de reforma e ampliação;
- Área Programática II - Programa Saúde da Família;
- Área Programática III - ampliação da capacidade e melhoria da qualidade da rede hematológica e hemoterápica;
- Área Programática IV - ampliação da capacidade e melhoria da qualidade dos laboratórios de saúde pública.

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

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

3.10. No que se refere à Área Programática II do Componente I (Programa Saúde da Família) e ao Componente II, os recursos são disponibilizados por meio de convênios, administrados pelo Ministério da Saúde. Nas demais áreas, o financiamento é respaldado pela celebração de contrato de repasse entre os beneficiários do projeto e o Banco do Brasil. Os recursos financeiros globais do projeto estão alocados na forma descrita na Tabela 1 abaixo.

¹ Export Import Bank of Japan.

Tabela 1- Distribuição percentual dos recursos por componente

Componente	%
Componente I	76,15
• Readequação Física e Tecnológica	56,15
• Hemorrede	8,00
• Laboratórios de Saúde Pública	5,00
• Programa Saúde da Família	7,00
Componente II	9,23
Reserva Técnica*	10,08
Administração do Projeto**	4,00
Inspeção e Supervisão	0,54
Total	100,00

* Reserva não distribuída, a ser alocada em projetos estratégicos.

** Manutenção das equipes na Gerência do Projeto, apoio às SES e outras atividades administrativas.

Fonte: Manual de Operação - Componente I

3.11.É importante observar que o Reforsus não se destina a financiar propostas que envolvam obras novas.

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

IV. Problema de Auditoria

4.1.O levantamento preliminar efetuado pela equipe revelou que 86,3% dos 989 subprojetos do Componente I aprovados não foram concluídos, após dois anos de vigência dos acordos de empréstimo firmados com o Bird e o BID. No caso do Componente II, nenhum dos 32 subprojetos foi finalizado ainda².

4.2.Aprofundando-se a análise, constatou-se estar ocorrendo descompasso entre o planejamento de desembolso estabelecido à época da celebração dos acordos e a efetiva execução financeira do projeto.

4.3.Diante desse quadro, entendeu-se não ser possível medir o impacto do Projeto Reforsus, em razão da baixa execução constatada. Assim, considerou-se que poderiam ser concentrados esforços na investigação das causas do problema e na avaliação dos efeitos financeiros do atraso verificado na execução do projeto.

4.4.Com base nas informações coletadas, foram identificados aqueles fatores com maior probabilidade de influenciar o desenvolvimento das atividades do Reforsus e estabelecida a abordagem a ser adotada na análise financeira, formulando-se, em resultado, as seguintes questões de auditoria:

*- **Questão 1:** A exigência de apresentação de contrapartida por parte do beneficiário influi no desempenho financeiro do projeto?*

² Dados até 31/08/1999, conforme fornecido pela UGP.

- **Questão 2:** A qualidade das propostas influencia a performance financeira do projeto?

- **Questão 3:** O conhecimento das normas licitatórias do BIRD e do BID afeta o desempenho financeiro do projeto?

- **Questão 4:** Quais as conseqüências financeiras da baixa execução do projeto em termos de pagamento de taxa de permanência?

V. Objetivos e Escopo da Auditoria

5.1. Os trabalhos tiveram como objetivo avaliar os fatores que vêm causando descompasso entre o cronograma para implementação do Reforsus e sua efetiva execução, bem como as conseqüências financeiras desse atraso, com vistas à proposição de medidas voltadas para o aperfeiçoamento das atividades desenvolvidas.

VI. Metodologia Proposta

6.1. Análise das Causas da Baixa Execução Financeira do Reforsus

6.1.1. Previamente aos trabalhos de campo, foram enviados questionários a uma amostra aleatória de responsáveis pela condução dos subprojetos com a finalidade de se obter confirmação quanto às principais razões pelo atraso do projeto inicialmente apontadas e, ainda, identificar outros aspectos que afetam seu andamento (Anexo I). Em cada questionamento, foi solicitada a valoração dos quesitos componentes, seguindo uma escala de 0 a 4 em ordem crescente de importância.

6.1.2. Ao mesmo tempo, examinou-se cada um dos três temas preliminarmente estabelecidos, ou seja, exigência de apresentação de contrapartida, qualidade das propostas de subprojetos encaminhadas ao Reforsus e problemas na utilização das normas licitatórias dos bancos financiadores, a fim de se verificar a procedência das hipóteses inseridas nas questões de auditoria.

6.1.3. No primeiro tópico, efetuou-se o cálculo dos indicadores 1, 2, 3 e 4, formulados na fase de planejamento (Anexo II), com o objetivo de se comparar os subprojetos e os estados brasileiros quanto ao nível de execução financeira (indicador 3) e ao nível de contrapartida (indicadores 1, 2 e 4). Nesse cômputo, foram utilizados dados relativos à totalidade das propostas do Componente I em execução, conforme fornecido pela UGP. A partir dos resultados, foi calculado o coeficiente de correlação entre as variáveis execução financeira e contrapartida.

6.1.4. Para o segundo tema, selecionou-se uma amostra de 27% dos subprojetos do Componente I (percentuais por estado - Anexo III) para coleta de dados nos respectivos processos com o objetivo de avaliar a qualidade das propostas e o tempo gasto na realização das licitações. Parte dos subprojetos selecionados não haviam ainda iniciado o processo licitatório, o que reduziu a amostra para 21% do total, quando da análise da questão de auditoria nº 3.

6.1.5. A seguir, procedeu-se ao cálculo do indicador 5, que expressa o percentual de propostas da unidade da federação que sofreram ajustes ou apresentaram pendências anteriormente à sua aprovação pela UGP. Essa variável foi também correlacionada com o indicador 3 (nível de execução).

6.1.6. Além disso, calculou-se a média de dias decorridos entre o prazo final estabelecido pelo Ministério da Saúde para apresentação de propostas³ e a assinatura dos contratos de repasse, por estado, para as Áreas Programáticas I, III e IV do Componente I, com o intuito de se quantificar o tempo despendido na tramitação dos processos e o nível de execução.

6.1.7. No tocante às licitações, estabeleceu-se como critério a coleta dos dados referentes à primeira licitação concluída pelo beneficiário. Deste conjunto, foram destacadas as licitações nas modalidades National Competitive Bidding - NCB e Local Shopping - LS, por serem os métodos mais freqüentemente utilizados⁴. Em seguida, foi medido o intervalo, expresso em dias, entre a assinatura do contrato de repasse pelo beneficiário e a contratação com o fornecedor para determinação do tempo gasto nos procedimentos relativos à licitação. No passo subsequente, calculou-se a média estadual e efetuou-se a respectiva comparação.

6.2. Análise Financeira da Execução do Reforsus

6.2.1. Para aferição das conseqüências financeiras da baixa execução do Reforsus, comparou-se o cronograma de desembolso planejado⁵ com o efetivo, tomando-se por base os saques em dólares das contas de empréstimo nos bancos financiadores. Em seguida, analisaram-se a execução orçamentária do projeto até agosto de 1999 e o planejamento para o exercício de 2000.

6.2.2. O cronograma de desembolso que figura na documentação dos bancos foi ajustado para as datas de efetividade e de encerramento previstas nos respectivos acordos de empréstimo. O planejamento de desembolso do BID foi calculado com base no cronograma conjunto que figura em relatório do Bird⁶. Em razão de inconsistências no cronograma dos bancos, somente foi possível obter o planejamento financeiro anual do BID. Para o Bird, foi calculado o cronograma semestral.

6.2.3. De posse desses dados, compararam-se a previsão e a efetiva incidência de encargos financeiros, projetaram-se os encargos para um cenário de prorrogação dos acordos de empréstimo, compararam-se os resultados com outros projetos financiados por acordos internacionais no âmbito do MS e concluiu-se sobre o desempenho financeiro do Reforsus.

6.2.4. Todos os cálculos referentes a projeções e a encargos foram realizados utilizando-se a melhor hipótese para o projeto. Assim, o montante planejado da taxa de compromisso foi calculado com base em saques mensais uniformes no 1º dia do mês; para os juros, foi utilizada a menor taxa informada pelos bancos financiadores e saques mensais uniformes no último dia do mês.

³ Aviso de Prorrogação, publicado no DOU de 3/12/1996 - Seção III.

⁴ Relatório da Missão de Supervisão do Bird e BID, de 23/06 a 02/07/1997 - fls. 21

⁵ Relatório de Avaliação do Projeto de Reforma do Sistema Único de Saúde (relatório nº 15522-BR), Banco Mundial, 21/05/1996.

⁶ Idem à Nota 5.

6.2.5. Por simplicidade, neste relatório aplica-se a denominação de taxa de compromisso para a comissão de crédito (BID) e a taxa de compromisso (Bird). Do mesmo modo, adota-se a designação de conta especial para se referir ao fundo rotativo (BID) e à conta especial sob administração do Banco do Brasil em Nova York.

VII. Resultados dos Trabalhos

7.1. Causas da Baixa Execução Financeira do Reforsus

7.1.1. Qualidade das Propostas Apresentadas

7.1.1.1. A partir da disponibilização de recursos do empréstimo pelo Bird e pelo BID, o Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União - DOU, durante o período de 25/11/1996 a 19/02/1997, cinco editais de convocação para apresentação de propostas solicitando recebimento do financiamento do Reforsus, situação denominada convocatória.

7.1.1.2. Previamente às convocatórias, os subprojetos ou as cartas-consulta⁷ foram apreciados pelas Secretarias e pelos Conselhos Municipais de Saúde, sendo posteriormente enviados às Secretarias Estaduais de Saúde - SES. Em seguida, cada pleito foi submetido à respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB para manifestação, conforme critérios anteriormente estabelecidos, passando a proposta novamente à SES para encaminhamento à UGP.

7.1.1.3. À medida que ocorria a avaliação e a aprovação de cada proposta pela UGP, foram sendo firmados os contratos de repasse de recursos entre os proponentes e o Banco do Brasil, dando-se início à fase de execução do projeto.

7.1.1.4. Segundo informações colhidas durante o planejamento desta auditoria, a realização da avaliação das propostas somente a partir da vigência dos acordos teria comprometido o imediato desembolso dos recursos do empréstimo⁸.

7.1.1.5. No presente trabalho, foi constatado que a média de dias gastos na tramitação desde a entrega das propostas do Componente I no Ministério até a assinatura do contrato de repasse, por estado, variou de 332 a 485 dias (Anexo IV). Note-se que os prazos planejados para conclusão dessa etapa para as quatro áreas programáticas situavam-se entre 30 e 50 dias⁹.

7.1.1.6. A causa do problema residiria na necessidade de se efetuar correções nos subprojetos e cartas-consulta apresentados pelos proponentes, incluindo

⁷ Segundo o Manual de Operação do Componente I, carta-consulta é o instrumento de postulação relativo a propostas que envolvem aquisição de equipamentos médicos e material permanente que não estejam sob controle do Ministério da Saúde. Subprojeto relaciona-se a obras e aquisição de unidades móveis e equipamentos médicos sob controle do Ministério. Este relatório adotou o critério de se referir a ambas como subprojeto.

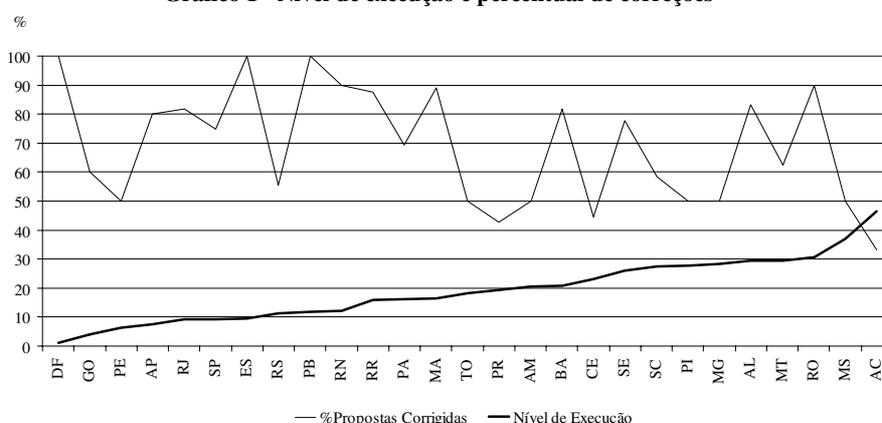
⁸ Relatório de Auditoria do Acordo de Empréstimo 4047/BR, relativo ao exercício fiscal de 1998 - Secretaria Federal de Controle - SFC, 15/06/1999.

⁹ Anexo F - Relatório de Avaliação do Projeto de Reforma do Sistema Único de Saúde (relatório nº 15522-BR), Banco Mundial, 21/05/1996.

a solicitação de informações e documentos pendentes, o que teria atrasado a implementação do Reforsus, consoante apurado em auditoria anterior do TCU.

7.1.1.7. Visando comprovar a pertinência da hipótese acima, comparou-se o nível de execução do Reforsus com o percentual de propostas corrigidas, por unidade da federação. Como resultado, obteve-se um índice de correlação negativo¹⁰, indicando que, nos estados nos quais se verificou maior percentual de propostas corrigidas pela UGP, observou-se também menor nível de execução do projeto (Anexo V). Essa situação pode ser visualizada no Gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1 - Nível de execução e percentual de correções



7.1.1.8. Em uma escala crescente de importância de 0 a 4, os beneficiários inquiridos via questionário, avaliaram que as dificuldades técnicas para elaborar a proposta (3,01) e as exigências de apresentação de documentos (2,49) e o prazo insuficiente para atender à convocatória influíram negativamente na fase inicial do projeto. Na categoria outros problemas (2,39), foram mencionados dificuldades para obter orientação e informações nos níveis estadual e federal, entraves financeiros e excesso de burocracia (Anexo I).

7.1.1.9. Como uma das medidas de melhoria de desempenho, foi sugerido pelos executores a prestação de apoio técnico na fase de elaboração dos subprojetos. Corroborando essa sugestão, entende-se que o elevado volume de propostas corrigidas em diversos estados indica ser recomendável o fornecimento de maior apoio técnico na elaboração das propostas em futuros projetos do MS ou na eventualidade de se realizar nova convocatória no âmbito do Reforsus.

7.1.1.10. Considerando também ter ficado demonstrado que a inclusão da fase de análise de propostas no período de vigência dos acordos prejudicou o ulterior desenvolvimento do Reforsus, entende-se que seria aconselhável alertar o Ministério da Saúde sobre o problema, a fim de se garantir a agilização da execução de futuros projetos e a efetiva consecução de seus objetivos.

¹⁰ Índice de correlação = -0,468.

7.1.2.Licitações

7.1.2.1. Conforme as normas de operação do Reforsus, o beneficiário deve iniciar a fase de licitação logo após a assinatura do contrato de repasse e da publicação do extrato. Em consonância com o § 5º do art. 42 da lei nº 8.666/93, as regras licitatórias utilizadas são aquelas estabelecidas pelos bancos credores, as quais prevêem as seguintes modalidades:

- International Competitive Bidding (ICB): aplicada a contratações de obras em valores superiores a US\$ 5 milhões ou aquisições de bens acima de US\$ 100 mil;

- Limited International Bidding (LIB): cabível em aquisições de equipamentos médicos especializados, com valor entre US\$ 1,6 milhões e US\$ 350 mil, disponibilizados apenas por um grupo limitado de fornecedores;

- National Competitive Bidding (NCB): empregada em contratações de obras com valores entre US\$ 5 milhões e US\$ 350 mil ou aquisições de bens com valores entre US\$ 350 mil e US\$ 100 mil;

- Local Shopping (LS): admitida em contratações de obras com valores inferiores a US\$ 350 mil e aquisições de bens com valores inferiores a US\$ 100 mil; consiste em pesquisa de preços efetuada entre três fornecedores, no mínimo.

7.1.2.2. Como as regras adotadas permitem a utilização de procedimentos de compra nacionais em substituição à modalidade Local Shopping, a Unidade de Gerência do Projeto tornou obrigatória a realização de tomada de preços quando o valor da contratação ultrapassasse o correspondente limite fixado na legislação nacional.

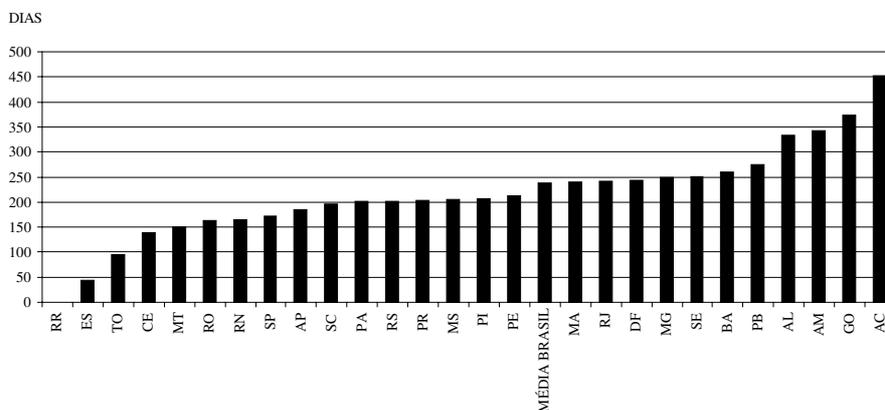
7.1.2.3. Com a finalidade de disseminar o conhecimento sobre o assunto, a gerência do projeto promoveu treinamento em abril de 1997, contando com a participação de 03 técnicos de cada Secretaria Estadual de Saúde e 08 integrantes da UGP. Ademais, foi fornecido um software para elaboração dos editais segundo as exigências dos bancos credores e realizadas visitas de supervisão aos estados de Rondônia, Tocantins, Minas Gerais, Espírito Santo e Rio de Janeiro.

7.1.2.4. No tocante à duração das licitações, a UGP adotou como padrão, nas modalidades NCB e LS, os quantitativos de 105 e 30 dias respectivamente¹¹.

7.1.2.5. Contudo, verificou-se, a partir da amostragem realizada, que apenas os Estados do Espírito Santo e de Tocantins realizaram NCBs para o Componente I em prazos inferiores ao previsto (Anexo VI). Nos demais estados, a média variou de 139 a 453 dias. Os motivos dessa discrepância deverão ser investigados pela UGP, conforme sugerido adiante.

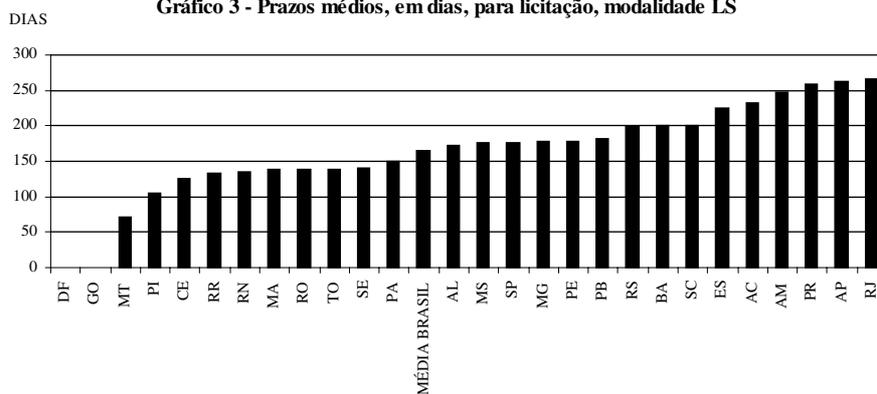
¹¹ Justificativa constante do Espelho do Movimento de Créditos Adicionais - Exercício de 1999, SOF/MPOG, pág. 35; Manual de Procedimentos Licitatórios - REFORSUS (roteiro de procedimentos).

Gráfico 2 - Prazos médios, em dias, para licitação, modalidade NCB



7.1.2.6. Quanto à seleção de fornecedores mediante local shopping, observou-se o processamento de licitações em prazos superiores ao planejado em todas as unidades da federação (Anexo VI).

Gráfico 3 - Prazos médios, em dias, para licitação, modalidade LS



7.1.2.7. A situação acima demonstra que a dificuldade para licitar vem exercendo impacto sobre o desempenho do Reforsus, fato corroborado pela opinião dos beneficiários consultados, que consideraram este o segundo obstáculo mais relevante à execução do projeto¹².

7.1.2.9. Com vistas a melhorar a performance do projeto, foi sugerido pelas entidades pesquisadas que seja fornecido maior apoio técnico na condução das licitações pelas demais instâncias do Reforsus e que se verifique a possibilidade de substituir as normas licitatórias dos bancos financiadores pelas fixadas na legislação nacional.

¹² Nota 2,52 em uma escala de 0 a 4 em ordem crescente de importância.

7.1.2.10. *Em vista do quadro exposto acima, as recomendações devem ser formuladas no sentido de se intensificar o acompanhamento junto aos beneficiários, seja com a alocação de recursos humanos à atividade, seja com a realização de treinamentos mais frequentes nos estados para posterior prestação de suporte técnico aos participantes.*

7.1.2.11. *Nesse contexto, sugere-se a implantação pela UGP de um sistema de monitoramento, incluindo a instituição de indicadores de desempenho, com vistas a orientar o levantamento das razões dos atrasos e da variação na execução dos subprojetos, bem como ao fornecimento de apoio técnico para solucionar as respectivas questões e dúvidas suscitadas, com eventual disseminação de boas práticas adotadas pelos executores mais bem sucedidos.*

7.1.2.12. *Quanto à utilização das normas licitatórias dos bancos credores, considera-se que esse procedimento insere-se no sistema de controles daquelas entidades, não cabendo propor sua substituição.*

7.1.3. *Exigência de Apresentação de Contrapartida pelo Beneficiário*

7.1.3.1. *As normas de operação do Reforsus estabelecem que os recursos do projeto devem ser alocados nos percentuais máximos definidos na Tabela 2.*

Tabela 2 - Percentuais máximos de financiamento do Reforsus por categoria de desembolso

Categoria de Desembolso	Percentual Máximo de Financiamento
Obras	- 100% das despesas no exterior e - 85% das despesas no país
Bens	- 100% das despesas no exterior e - 85% das despesas no país
Serviços de Consultoria	- 100% das despesas, descontados impostos e encargos sociais

Fonte: Manual de Operação - Componente I

7.1.3.2. *No tocante às instituições privadas sem fins lucrativos, o montante do financiamento deve ser proporcional à disponibilização de serviços ao SUS, adotando-se 70% como valor mínimo de oferta.*

7.1.3.3. *A diferença não coberta pelos bancos credores corresponde à contrapartida mínima do beneficiário, que se situa em 15% no caso dos entes públicos e varia de 15 a 30% para as entidades privadas. Na prática, despesas não elegíveis incluídas nas propostas ou valores que tenham ultrapassado a previsão inicial de gastos podem passar a ser considerados participação do beneficiário, aumentando, por conseguinte, os percentuais retro.*

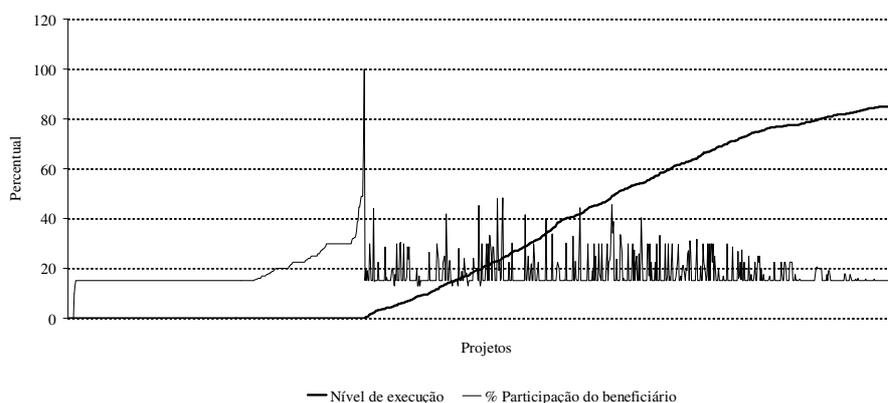
7.1.3.4. *Do ponto de vista operacional, tem-se que, concluída a licitação e contratado o fornecedor, o participante deve elaborar um cronograma de pagamentos e enviá-lo à UGP. A cada data programada, cabe ao beneficiário depositar sua contrapartida e à UGP solicitar ao Fundo Nacional de Saúde - FNS a emissão*

de ordem bancária para crédito na conta bloqueada do proponente no Banco do Brasil. Satisfeitas essas condições, o banco emite a ordem de pagamento em favor do fornecedor ou prestador de serviço.

7.1.3.5. Portanto, a liberação de recursos para os subprojetos do Componente I, com exceção daqueles incluídos na Área Programática II (vide item 3.10 retro), ocorre somente após a realização da licitação e do depósito da contrapartida ao contrário do procedimento usual na execução de convênios.

7.1.3.6. Com base nas informações acima, conjecturou-se que a obrigação de contribuir com recursos financeiros poderia influenciar a execução do Reforsus. Ao se comparar os percentuais de contrapartida e de desembolso por subprojeto do Componente I, obteve-se uma correlação negativa entre as variáveis¹³ (Anexo VII), indicando que quanto maior a participação financeira do beneficiário, menor o nível de execução do subprojeto (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Percentual de contrapartida e nível de execução



7.1.3.7. A análise efetuada com base nos valores médios de contrapartida por unidade da federação não possibilitou a verificação da hipótese em virtude de 77% dos executores serem órgãos ou entidades públicos, os quais apresentam nível de participação mais homogêneo. Como alternativa, confrontou-se o percentual de beneficiários públicos com a contrapartida e a execução por estado (Anexo VIII). O resultado da operação confirmou que o desempenho financeiro configura-se melhor nas unidades da federação com mais subprojetos públicos (correlação positiva¹⁴) e menor nível de contrapartida (correlação negativa¹⁵), conforme demonstrado nos Gráficos 5 e 6.

¹³ Índice de correlação = -0,100.

¹⁴ Índice de correlação = 0,142.

¹⁵ Índice de correlação = -0,525.

Gráfico 5 - Correlação entre hospitais públicos e nível de execução

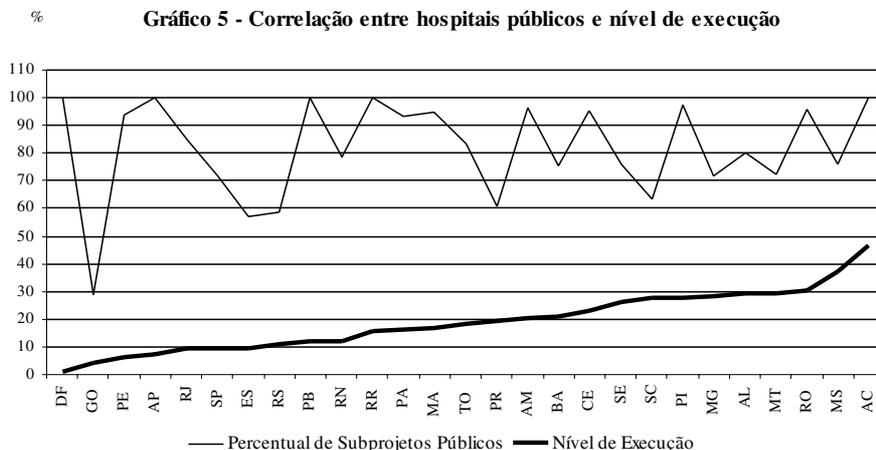
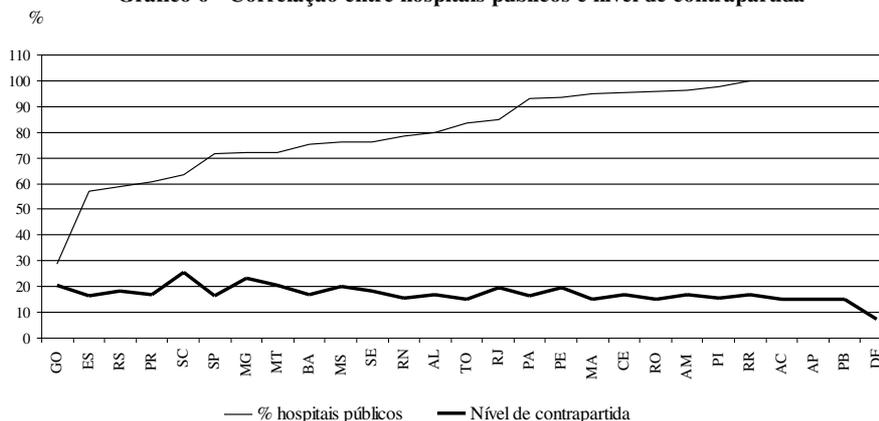


Gráfico 6 - Correlação entre hospitais públicos e nível de contrapartida



7.1.3.8. A pesquisa realizada entre uma amostra de beneficiários do projeto confirmou as constatações acima, revelando que a exigência de contrapartida constitui o principal entrave à execução do projeto¹⁶.

7.1.3.9. A sugestão encaminhada pelos beneficiários, por intermédio dos questionários aplicados, inclina-se no sentido de ser estudada a possibilidade de se implantar uma linha de crédito para financiar a parcela de contribuição dos participantes.

7.1.4. Assistência Técnica aos Executores do Projeto

7.1.4.1. A análise das respostas aos questionários enviados aos beneficiários revelou que a execução do Reforsus vem sendo dificultada por problemas tais como falta de suporte para elaboração de propostas de subprojetos, falta de informações sobre procedimentos ou tramitação de processos, insuficiência de apoio técnico na

¹⁶ Nota 3,13 em uma escala de 0 a 4 em ordem crescente de importância.

realização de licitações, ausência de feedback da UGP, contradição entre as informações fornecidas pelas instâncias federal e estadual, entre outros.

7.1.4.2. Logo, observou-se que existem deficiências na assistência exercida pelos níveis federal e estadual no projeto apesar de a UGP contar em sua estrutura com 03 Unidades de Apoio Técnico Regionais - UATRs, localizadas em Brasília, Salvador e Rio de Janeiro, e com o auxílio de uma gerência operacional de acompanhamento ligada a cada Secretaria Estadual de Saúde.

7.1.4.3. Na opinião de técnicos do Ministério da Saúde, o acompanhamento do Reforsus ainda se encontra muito centralizado na UGP, situação incompatível com a abrangência do projeto. Por sua vez, a Ciset/MS assinalou em relatório¹⁷ que a gerência do projeto vem envidando esforços para capacitar as Secretarias Estaduais na tarefa, mas que a não previsão de recursos para custear despesas com supervisão a cargo de estados e municípios constitui fator de desestímulo à assunção dessas responsabilidades.

7.1.4.4. Verifica-se que esse problema remonta à concepção do Reforsus. O primeiro Relatório de Avaliação do Banco Mundial¹⁸ considerou que “as unidades federais de gerenciamento do projeto não têm sido capazes de oferecer a assistência técnica e a supervisão adequadas para um grande número de estados”, o que motivou a proposta de criação de escritórios regionais de supervisão técnica. Entretanto, nenhuma providência referente a estados e municípios foi sugerida.

7.1.4.5. Conseqüentemente, os termos dos acordos de empréstimo previram a implantação de **pelo menos** 03 unidade de apoio regionais¹⁹, cláusula esta atendida pelo Ministério da Saúde em seu limite mínimo. Outro ponto merecedor de questionamento relaciona-se à distribuição geográfica das unidades regionais, uma vez que se situou uma UATR no Distrito Federal, mesma localização da UGP, e se concentrou as outras duas na faixa litorânea leste do país.

7.1.4.6. Entende-se, portanto, que houve falha de planejamento do projeto, ao não se dimensionar adequadamente uma estrutura de apoio técnico que contemplasse todas as esferas envolvidas no gerenciamento e na execução do Reforsus.

7.1.4.7. Como resultado da conjugação da manifestação dos beneficiários com os exames procedidos na gerência do Reforsus, considera-se que o sucesso do projeto esteja diretamente relacionado ao fortalecimento das atividades de apoio técnico. Por conseguinte, as recomendações pertinentes coincidem com aquelas delineadas no item 7.1.2.10 retro.

¹⁷ Relatório de Auditoria do Acordo de Empréstimo 4047/BR, relativo ao exercício fiscal de 1998 - Secretaria Federal de Controle - SFC, 15/06/1999.

¹⁸ Item 7.33 do Relatório de Avaliação do Projeto de Reforma do Sistema Único de Saúde (relatório n° 15522-BR), Banco Mundial, 21/05/1996.

¹⁹ Seção 3.01.d.ii do Contrato n° 4047-BR (Bird) e Cláusula 4.11 do Contrato n° 951/OC-BR.

7.1.4.8. Complementarmente, propõe-se advertir os setores responsáveis no Ministério da Saúde sobre a necessidade de conferir especial atenção ao planejamento de uma adequada estrutura de acompanhamento e de assistência técnica aos executores das demais esferas de governo, quando da concepção de futuros projetos financiados por acordos de empréstimo externo.

7.2. Análise da Execução Financeira do Reforsus

7.2.1. Operação financeira do projeto

7.2.1.1. A disponibilização dos recursos para implementação das ações do Reforsus pelo Bird e pelo BID baliza-se por condições de financiamento específicas fixadas nos respectivos acordos de empréstimo. No caso do Bird, os termos estabelecidos são os seguintes:

- amortização: de 1º de novembro de 2001 a 1º maio de 2011, em parcelas semestrais iguais de US\$ 15 milhões;

- juros: taxa revista semestralmente com base no custo de captação do banco, à qual é acrescentado 0,5% a.a. (taxa no período de novembro de 1998 a abril de 1999: 6,18% a.a.);

- taxa de compromisso: 0,75% a . a . sobre o saldo não desembolsado. Desde o início do acordo, o Banco tem aplicado um desconto de 0,50% a.a. na taxa de compromisso em todos os empréstimos. No entanto, a concessão desse desconto é revista anualmente pelo Bird, podendo ser alterada a seu critério;

- datas de pagamento de encargos: 1º de maio e 1º de novembro.

7.2.1.2. O Ministério da Saúde conseguiu negociar com o Bird o pagamento de despesas elegíveis realizadas até 12 meses antes da assinatura do acordo de empréstimo no valor de US\$ 24 milhões. Estes gastos são denominados despesas de retroatividade e não constituem dispêndios dos subprojetos aprovados.

7.2.1.3. De seu turno, o BID estabeleceu as condições de financiamento, a saber:

- amortização: 25 anos a partir da vigência, em parcelas iguais semestrais, com carência de 6 meses após o último desembolso de recursos do financiamento;

- juros: taxa revista semestralmente com base no custo de captação do banco, mais margem fixada periodicamente pelo banco, de acordo com sua política sobre taxa de juros (taxa no 1º semestre de 1999: 6,64% a.a.);

- comissão de crédito: 0,75% a.a. sobre o saldo não desembolsado, que começa a vigorar sessenta dias da data do contrato;

- comissão de inspeção e vigilância: US\$ 3,5 milhões se executado pelo banco. Como o BID possui representação em Brasília, o banco não tem lançado mão desse recurso financeiro (disponibilizados US\$ 636 mil até 24/05/1999). Existe a possibilidade não oficializada de que esse recurso seja revertido para o financiamento dos subprojetos do Reforsus.

7.2.1.4. Os recursos do financiamento são movimentados mediante contas de empréstimo sob administração dos bancos financiadores. Entretanto, esses recur-

os não são repassados diretamente para o MS. Os bancos depositam os valores, conforme solicitação da STN, em uma conta do Banco do Brasil em Nova York, que passará a ser chamada de conta especial. As contas especiais do Bird e do BID estão dimensionadas em US\$ 12,5 milhões e US\$ 17,5 milhões, respectivamente.

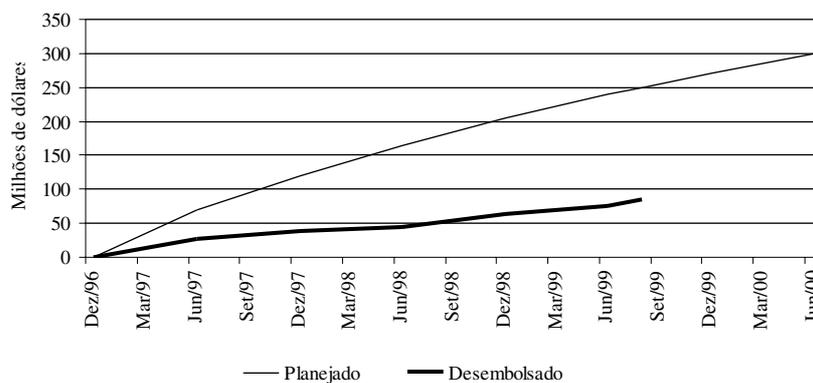
7.2.1.5. Mensalmente, a UGP elabora a declaração de gastos do projeto e solicita os recursos à Subsecretaria de Orçamento e Planejamento do Ministério da Saúde - SPO, que prepara o documento hábil para solicitação de saque da conta de empréstimo (application) e programa para o mês subsequente o desembolso junto ao Tesouro. Assim, as solicitações de saque formalizadas por intermédio do application são encaminhadas à STN, que, no terceiro decêndio, saca da conta especial o montante equivalente à declaração de gastos e o transfere para o MS. Após o saque do Tesouro e o envio da prestação de contas aos bancos financiadores, a conta especial é realimentada.

7.2.2. Conseqüências da baixa execução financeira e orçamentária do Reforsus

7.2.2.1. Do ponto de vista do cronograma de desembolso dos recursos da conta de empréstimo²⁰ (Tabelas 1 e 2, Anexo IX), constata-se que, do início do projeto até 31/08/1999, foram desembolsados 21,01% do planejado até a data de referência.

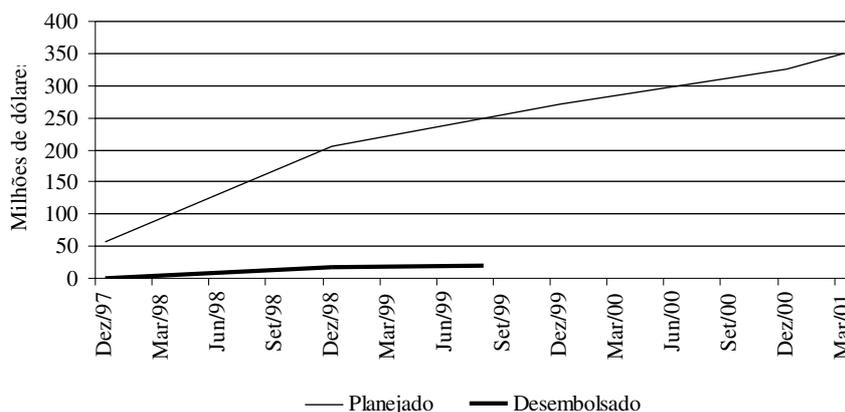
7.2.2.2. Detalhando-se o desembolso por banco financiador, obtém-se que foram sacados, das contas de empréstimo do Bird e do BID, 33,85% e 8,15% do previsto para o período, respectivamente (Gráficos 7 e 8).

**Gráfico 7 - Desembolso planejado e realizado - Bird
Acumulado**



²⁰ Bird. Relatório nº 15522-BR, p. 63 e 77/79. Cronograma ajustado para a data de efetividade dos empréstimos.

**Gráfico 8 - Desembolso planejado e realizado - BID
Acumulado**



7.2.2.3. De modo semelhante, foram sacados 28,21% dos recursos totais do empréstimo, decorridos 76,74% do prazo de vigência do acordo²¹ Bird. Por sua vez, os saques da conta de empréstimo BID perfaziam 5,81% do montante total, transcorridos 61,22% do prazo do empréstimo.

7.2.2.4. Esses dados não só demonstram o descompasso entre o desembolso planejado e realizado como também evidenciam a diferença no desempenho financeiro entre os acordos de empréstimo.

7.2.2.5. É importante assinalar que esses números incluem os recursos de retroatividade, não executados diretamente pelo projeto, e o saldo da conta especial, de onde são sacados os recursos a ser transferidos para os beneficiários e, portanto, ainda não despendidos²². Nesse cálculo, estão computados também os valores em trânsito no FNS e no Banco do Brasil, mas não despendidos ainda. Caso fossem descontados esses valores, os níveis de execução se revelariam ainda mais baixos. Dessa forma, expurgando-se somente o saldo da conta especial, chega-se a 31,42% e 6,78% de desembolso com relação ao planejado para o Bird e BID, respectivamente, em 31/08/1999.

7.2.2.6. Considerando o tempo de maturação dos subprojetos do Componente I, que geralmente envolvem obras de ampliação e reforma seguidas de aquisição de equipamentos, seria razoável assumir que a execução do Reforsus apresentaria uma curva ascendente ao longo dos anos. Seria, pois, natural observar-se uma baixa execução financeira no início e desembolsos vultosos ao final do projeto, avaliação esta compartilhada pelo coordenador-geral do projeto.

²¹ Número de meses da efetividade à conclusão: 43 meses. Número de meses da efetividade a 31/09/99: 33 meses.

²² US\$ 12 milhões para o Bird e US\$ 17,5 milhões para o BID, conforme já mencionado.

7.2.2.7. Entretanto, o cronograma de desembolso planejado para o projeto não reflete esse comportamento (vide Tabelas 1 e 2, Anexo IX). O planejamento financeiro do Bird²³ prevê desembolsos decrescentes no período de 1997 a 1999 nos valores de US\$ 90, 85 e 65 milhões, respectivamente. O mesmo acontece com relação ao BID: US\$ 148,33, 66,67 e 54,6 milhões para 1998/2000.

7.2.2.8. Assim, um simples confronto entre o desembolso planejado e o realizado não se configura suficiente para se chegar a uma conclusão sobre a execução financeira do projeto. Cumpre tomar, por conseguinte, as perspectivas de execução com base no desempenho do projeto até 31/08/1999.

7.2.2.9. Inicialmente, cabe evidenciar na tabela abaixo o saldo dos acordos de empréstimo que financiam o Reforsus²⁴, ressaltando-se que o elevado saldo financeiro em reais tem como causas a baixa execução financeira e o impacto da desvalorização cambial da moeda nacional, que fez o valor do empréstimo em reais subir, em média, cerca de 62,88%²⁵.

Tabela 3 – Saldo financeiro do Projeto Reforsus em 31/08/99. (dólares)

	Bird	BID	Total
Desembolsado	84.623.449,08	20.321.654,71	104.945.103,79
Valor do empréstimo	300.000.000,00	350.000.000,00	650.000.000,00
Saldo da conta especial	6.066.527,60	3.413.030,55	9.479.558,15
Saldo em dólares do projeto ²⁶	221.443.078,52	333.091.375,84	554.534.454,36
Saldo em reais *	422.956.279,97	636.204.527,85	1.059.160.807,83

* Convertido pelo dólar comercial de compra em 31/08/99 (R\$ 1,91).

7.2.2.10. Não obstante o quadro acima, apurou-se que a UGP não possui estudo sobre as conseqüências da depreciação cambial e as estratégias a ser seguidas com o objetivo de minimizar perdas financeiras ou aproveitar eventual influxo de reais em novas iniciativas.

7.2.2.11. Por outro lado, a execução orçamentária do Reforsus (Tabela 5, Anexo IX) demonstra que o projeto não está conseguindo realizar a despesa prevista em lei. Ao final de agosto deste ano, transcorridos mais de 66% do exercício financeiro, a despesa liquidada equivalia a apenas 16,30% do crédito orçamentário autorizado para operações de crédito externas em moeda (Gráfico 9). Observando-se a execução da despesa do projeto desde seu início, constata-se que a baixa execução orçamentária é uma constante. Além disso, toda a despesa liquidada no âmbito do Reforsus, contando-se de 1997 a agosto de 1999, chegava a R\$ 194.366.106,48, quando somente o saldo do acordo Bird (conclusão em 30/06/2000) atingia R\$ 422.956.279,97.

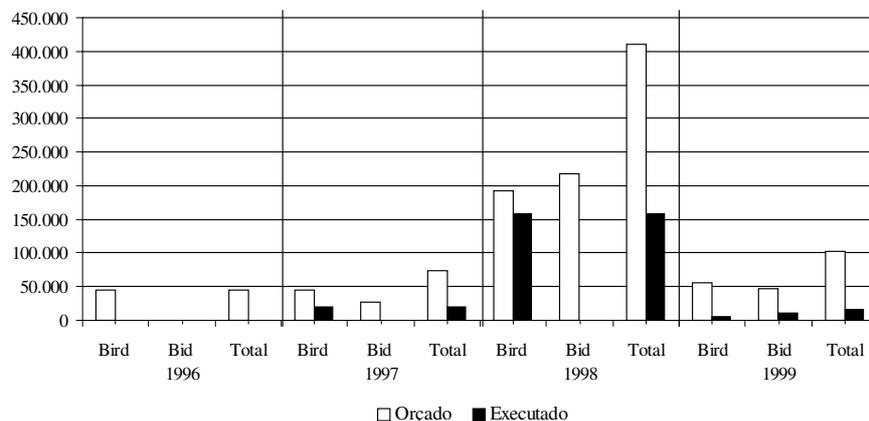
²³ Vide nota 20.

²⁴ Vide também tabelas 3 e 4, anexo IX.

²⁵ Vide tabela 12, anexo IX.

²⁶ Valor do empréstimo - desembolsado - saldo da conta especial.

Gráfico 9 - Execução orçamentária do Reforsus, por banco, por exercício financeiro.



7.2.2.12. Adicionalmente, a previsão da UGP para o desembolso financeiro no ano 2000 não aponta para a execução completa do acordo Bird. Assim, a expectativa de gastos para o próximo exercício situa-se em US\$ 114,96 milhões no acordo Bird e em US\$ 143,76 milhões no acordo BID, perfazendo um total de US\$ 258,72 milhões ou R\$ 494,17 milhões²⁷. Em outras palavras, planeja-se desembolsar em um único exercício financeiro mais do que o dobro do que já foi desembolsado desde o início do projeto.

7.2.2.13. Interessante observar que, apesar de os planos da UGP para o exercício de 2000 incluírem gastos bem superiores aos R\$ 194,4 milhões despendidos desde o começo do projeto, a proposta de orçamento para 2000 não contempla aumento substancial de recursos para o Reforsus. Do confronto com a tabela abaixo, verifica-se que a previsão de desembolso do Reforsus para o mencionado ano configura-se 338,29% superior à proposta orçamentária enviada ao Congresso Nacional.

Tabela 4 - Proposta de quadro de detalhamento da despesa para o exercício de 2000*.(reais)

Especificação	Proposta (R\$ 1,00)
Implantação e ampliação da rede de serviços do sistema único de saúde – Reforsus/Bird	20.720.000
Modernização e adequação da rede de serviços do sistema único de saúde – Reforsus/Bird	35.280.000
Total Bird	56.000.000,00
Implantação e ampliação da rede de serviços do sistema único de saúde – Reforsus/BID	18.160.000
Modernização e adequação da rede de serviços do sistema único de saúde – Reforsus/BID	38.590.000
Total BID	56.750.000,00
Total geral	112.750.000,00

Fonte: SOF.

*Somente fonte 148: operações de crédito externas em moeda.

²⁷ Convertido pelo dólar comercial de compra em 31/08/99 (R\$ 1,91).

7.2.2.14. Esses números mostram que a gerência do Reforsus terá que estabelecer, junto às autoridades orçamentárias e o Congresso Nacional, um processo de negociação para adequar o orçamento do projeto às suas necessidades de execução.

7.2.2.15. Destaque-se que esse processo não se afigura tarefa simples, mesmo em se tratando de um projeto financiado com recursos externos já contratados. Exemplo disso é o pedido de recomposição de crédito orçamentário do Reforsus para o exercício de 1999, por meio de crédito adicional no valor de R\$ 27.060.000,00, solicitado em maio último e ainda sem previsão de envio ao Congresso Nacional. Acrescente-se que o referido pedido de recomposição teve como motivo os cortes produzidos por emendas de parlamentares que redirecionaram os créditos do Reforsus para outros projetos e atividades.

7.2.2.16. Em síntese, delineia-se um quadro de elevado saldo financeiro a ser desembolsado, histórico de baixa execução orçamentária e financeira, proximidade de vencimento do prazo de vigência do empréstimo Bird e dotação orçamentária aquém da previsão de gastos para o ano 2000.

7.2.2.17. Mantidas as condições atuais, mesmo que se concretize a expectativa de gastos para o próximo exercício financeiro e se execute todo o saldo orçamentário de 1999, há grande possibilidade de que o saldo financeiro do empréstimo Bird seja de pelo menos US\$ 77.639.127,07 quando da conclusão do acordo (30/06/2000). Ademais, não há indícios de que a execução do acordo BID tenha resultado melhor do que o previsto para o Bird, caso não haja alteração nas condições presentes, tendo em vista o baixíssimo desempenho financeiro do empréstimo BID até o momento.

7.2.2.18. Por conseguinte, chega-se à primeira consequência da baixa execução financeira e orçamentária do Reforsus: a baixa possibilidade de conclusão total do objeto dos acordos no prazo fixado.

7.2.3. Encargos financeiros do Reforsus

7.2.3.1. Uma outra consequência da baixa execução financeira do projeto é que o montante devido a título de juros é inferior ao previsto originalmente e o valor incorrido de taxa de compromisso é superior ao inicialmente planejado.

7.2.3.2. Essa situação pode ser facilmente compreendida raciocinando-se que quanto mais tempo se demora para sacar os recursos (baixa execução financeira) menor o montante sobre o qual se cobram juros (sacado) e maior o montante sobre o qual se cobra taxa de compromisso (saldo da conta de empréstimo). Como a taxa de juros é muito maior do que a taxa de compromisso, a economia com a não incidência de juros supera a despesa extra com o pagamento de taxa de compromisso (Tabelas 6 a 9, Anexo IX).

Tabela 5 - Encargos financeiros do Reforsus.(milhões de dólares)

Encargos	Incorrido	Previsão inicial	Diferença
Juros devidos *	9,364402	42,15888	-32,794478
Taxa de compromisso devida *	7,311835	4,649713	2,662122
Total	16,676237	46,80859300	-30,132356

* Até 31/08/99, calculado utilizando a última taxa informada pelos bancos.

7.2.3.3. Como efeito, criou-se um sofisma segundo o qual torna-se mais vantajoso não executar o projeto. Contudo, nenhum projeto na área social pode ser analisado simplesmente do ponto de vista financeiro. Na verdade, se o projeto não apresenta boas chances de ser executado, melhor então não contrair empréstimo algum, pois qualquer pagamento de encargos é ruinoso sem que haja benefício correspondente. Não se advoga neste ponto a paralisia administrativa, mas sim o bom planejamento que minimiza, dentro do ponderável, os riscos de fracasso.

7.2.3.4. Assim, uma vez diagnosticada a insuficiência e a obsolescência física da rede de serviços de saúde²⁸, mostra-se justo e necessário que se adotem medidas para corrigir o problema. Entretanto, a não execução do projeto ou seu atraso gera um custo social não quantificável que deve ser avaliado em termos de perda de oportunidade para melhoria de atendimento, maior acesso e maior efetividade dos serviços de saúde.

7.2.3.5. Corolário imediato dessa situação é o fato de que o total de taxa de compromisso a ser paga pelo projeto à conta de saldos não desembolsados pesará no resultado financeiro do Reforsus desnecessariamente, onerando o Tesouro Nacional com uma despesa que poderia ser evitada. De fato, caso se confirme o mencionado saldo em dólares ao final do acordo Bird (vide item 7.2.2.17), o Governo Brasileiro terá incorrido em US\$ 679 mil de taxa de compromisso²⁹ sobre essa parcela até 30/06/2000, sem que tenha sido produzido benefício algum para a melhoria dos serviços de saúde do SUS. No caso do BID, a distância até a data de encerramento não permite efetuar projeções confiáveis sobre um eventual saldo remanescente.

7.2.3.6. Como base de comparação, tome-se o resultado financeiro de dois outros projetos do Ministério da Saúde financiados com recursos externos. A tabela abaixo resume dados financeiros (vide também Tabelas 12 e 13, Anexo IX), até a data de encerramento, dos seguintes projetos:

- Ações Básicas de Saúde no Nordeste (Projeto Nordeste II - PNE II): acordo de empréstimo assinado em 26/09/90, com data final prevista para 30/06/96, prorrogada até 30/12/97;

- Controle da AIDS/DST (Projeto AIDS I): acordo de empréstimo assinado em 16/03/94, com data final em 30/06/98.

²⁸ Ministério da Saúde. Carta de Política do Ministério da Saúde.

²⁹ Taxa aplicada sobre o saldo previsto durante 3 anos e seis meses.

Tabela 6 – Desembolsos e encargos dos Projeto AIDS I, Projeto Nordeste II e Reforsus. (dólares)

Período	Entradas	Saídas	
		Juros*	Compromisso*
AIDS I	159.610.722,00	22.237.656,07	775.164,60
PNE II	217.000.000	33.007.731,41	3.383.220,30
Reforsus - Bird	84.623.449,08	7.336.522,60	1.775.347,49
Reforsus - BID	20.321.654,71	2.027.879,09	5.536.486,68

Fonte: SPO/MS e demonstrativos dos bancos.

* Até a data de encerramento do projeto. Para o Reforsus até 31/08/99, utilizando a última taxa informada pelos bancos

7.2.3.7.O Projeto AIDS I incluía financiamento externo no valor de US\$ 160 milhões e contrapartida da União no valor de US\$ 78,11 milhões. Esse projeto concentrava a maior parte de seus gastos na compra de preservativos, contratação de pessoal e confecção de material para o desenvolvimento de campanhas de prevenção, atividades de diagnóstico e ações de fortalecimento institucional. Ao final da vigência, atingiram-se 99,76% de execução do projeto. Logo, no âmbito do MS, o AIDS I é considerado um programa bem sucedido, motivo de sua escolha como base de comparação, apesar da diferença de objeto com relação ao Reforsus.

7.2.3.8.Por sua vez, o PNE II previa a aplicação de recursos em ações que visassem ao fortalecimento da rede de saúde de estados do Nordeste (AL, BA, CE, MA, PB, SE e, a partir de 1995, PI, RN e nordeste de MG) por intermédio de projetos de desenvolvimento institucional e de construção, ampliação e recuperação das unidades de saúde, incluindo a aparelhagem destas. Portanto, o objeto do PNE era semelhante ao do Reforsus, embora mais limitado. O valor inicial do projeto foi fixado em US\$ 267 milhões, mas a pedido do Governo Brasileiro foram cortados US\$ 50 milhões do financiamento externo, que passou a US\$ 217 milhões em 12/12/94. O percentual de execução até o término da primeira data de encerramento foi de 62,99%. Entretanto, ao atingir o prazo final de encerramento, chegou-se a um percentual de 100%.

7.2.3.9.Como os empréstimos possuem montantes, taxas de juros e período de vigência diversos, é necessário tomar valores proporcionais, de modo a obter-se uma comparação mais aproximada. Além disso, cabe observar que existem diferenças no mecanismo de repasse de recursos dos projetos. Enquanto o PNE II e o AIDS I operavam sob a forma convencional, o que antecipava a execução financeira, o Reforsus trabalha com contratos de repasse, efetuando os desembolsos somente com a efetiva realização dos investimentos, peculiaridade esta que retarda a execução financeira. Entretanto, deve ser lembrado que, dados o comportamento exponencial previsto para o desembolso (ver item 7.2.2.6 retro) e a proximidade da expiração dos prazos de vigência dos acordos (ver item 3.5), seria de se esperar que o Reforsus atualmente estivesse em execução acelerada, o que possibilita a referida comparação.

Tabela 7 – Percentual de encargos com relação ao desembolso dos projetos AIDS I, PNE II e Reforsus.

Especificação	NE II	AIDS I	Reforsus	Reforsus **
Juros incorridos sobre montante desembolsado do projeto	15,21	13,93	8,92	8,44
Taxa de compromisso incorrida sobre montante desembolsado do projeto	1,56	0,49	6,97	0,93

Valores até a data de encerramento do projeto, exceto o Reforsus (até 31/08/99).

** Previsão do cronograma de desembolso planejado até 31/08/99.

7.2.3.10. De início, cabe ressaltar que a tabela acima não reflete taxas anuais de juros, mas a proporção de encargos sobre desembolsos. Note-se que o percentual de juros incorridos pelo Reforsus, com relação ao desembolso planejado e efetivo até 31/08/99, é inferior à proporção que incidiu sobre os dois outros projetos. Existem algumas razões para isso. Primeiro, o PNE II teve um longo período de execução (mais de 7 anos) durante o qual cobraram-se juros sobre o sacado. De seu turno, o AIDS I foi mais breve, mas foram feitos saques freqüentes e vultosos desde o início, o que resultou em alto índice de execução (99,76%). Por conseguinte, pagaram-se mais juros.

7.2.3.11. Apesar das discrepâncias constatadas no nível de execução e nos juros devidos com relação ao planejado no âmbito do Reforsus, a diferença entre o percentual previsto e o efetivado de juros incorridos sobre o montante desembolsado é pequena (de 8,44% para 8,92%). Isso se deve ao baixo volume de recursos sacado pelo projeto (denominador da relação), o que compensa igualmente o baixo quantitativo de juros incorridos (numerador da relação).

7.2.3.12. A discrepância torna-se mais significativa ao se examinar a proporção incorrida de taxa de compromisso em relação ao total desembolsado e em comparação com os demais projetos. O Reforsus já pagou mais taxa de permanência até a data de referência, cerca de US\$ 7,3 milhões, do que o total previsto ao final da execução do projeto, perto de US\$ 5,29 milhões. O pagamento além da previsão inicial ocorreu igualmente quando analisados os acordos de per si (vide Tabelas 7 e 9, Anexo IX).

7.2.3.13. O alto valor a ser pago de taxa de compromisso consiste em penalidade pela baixa execução do projeto. O benefício para a sociedade que seria gerado pela utilização do empréstimo não está se concretizando ou, pelo menos, está atrasado. Caso se consiga executar o projeto no prazo acordado, restará ainda a constatação de que o projeto teve execução lenta de início e que, conseqüentemente, valores significativos poderiam ter sido economizados com um melhor planejamento financeiro.

7.2.3.14. Conforme exposto retro, os acordos de empréstimo poderiam ter sido assinados em etapa mais avançada do projeto, ou até mesmo poderiam prever

a entrada em vigor para meses posteriores, evitando-se a incidência de taxa de compromisso sobre montantes elevados durante tanto tempo. Outra opção seria a contratação de apenas um dos empréstimos para iniciar o projeto e, em seguida, a assinatura do outro acordo. Desse modo, estar-se-ia evitando que o encargo incidisse sobre o total de ambos os empréstimos desde o começo, uma vez que o próprio cronograma financeiro planejado não previa desembolsos totais superiores ao montante de apenas um dos empréstimos antes do final do primeiro ano de execução do projeto.

7.2.3.15. Portanto, mostra-se necessário recomendar ao Ministério da Saúde de que, ao elaborar o planejamento financeiro de empréstimos para financiar sua área de atuação, efetue estudo de viabilidade, levando em consideração, entre outros aspectos, a previsão de desembolso financeiro em confronto com os encargos financeiros do empréstimo de maneira a evitar a incidência desnecessária de taxas sobre o saldo não sacado.

7.2.4. Pagamento excessivo de juros sobre o saldo das contas especiais

7.2.4.1. Apesar da aparente economia com juros mostrada na Tabela 5 supra, o fato é que os baixos níveis de desembolso das contas especiais provocam o pagamento desnecessário de juros. Essas contas funcionam como um fundo rotativo financiado com adiantamentos dos empréstimos e são empregadas exclusivamente na cobertura da parcela elegível das despesas do projeto. Evidentemente, pagam-se juros sobre o saldo dessa conta, já que se trata de recursos sacados da conta de empréstimo. Logo, são pagos juros sobre parcela não despendida pelo projeto sem que o país usufrua dos benefícios correspondentes, isto é, o desenvolvimento de projetos que visam à melhoria dos serviços de saúde.

7.2.4.2. Por outro lado, o saldo da conta especial é aplicado pelo BB no mercado internacional, rendendo juros, que não revertem para o projeto, mas para a conta única do Tesouro Nacional. A tabela abaixo resume os resultados dessas operações.

Tabela 8 – Encargos e remuneração do saldo das contas especiais do Reforsus. (dólares)

Ano	Juros pagos		Juros recebidos**		Saldo médio	
	BID	Bird	BID	Bird	BID	Bird
1997	-	197.558,36	-	154.082,19	-	8.000.000,00
1998	706.782,27	333.814,67	507.132,30	267.389,49	17.167.010,28	5.629.252,52
1999*	419.396,83	204.977,96	261.331,11	142.585,85	9.515.985,03	5.192.052,34
Total	1.126.179,11	736.350,99	768.463,41	564.057,53	-	-

Fonte: BB e STN.

* Até 31/08/99.

** Calculado com base nas taxas anuais médias de remuneração das contas especiais (Tabela 16, Anexo IX), informadas pela STN, e no saldo médio das mesmas contas.

7.2.4.3. Os dados da tabela acima foram calculados empregando-se as taxas mais favoráveis ao projeto, ou seja, os juros pagos aplicando-se a menor taxa informada pelos bancos e os juros recebidos aplicando-se a maior taxa informada pelo BB. Mesmo assim, a diferença entre o total de juros pagos menos os recebidos chega a US\$ 530 mil. Esse valor poderia ser reduzido por intermédio de um melhor planejamento do projeto, que permitisse a redução do montante da conta especial no período em que as exigências de financiamento do Reforsus fossem menores, principalmente no início do projeto.

7.2.4.4. Nesse contexto, a conta especial do BID é a que apresenta maiores possibilidades de melhoria de desempenho. O primeiro depósito nessa conta foi realizado em 19/05/1998, no montante de US\$ 17,5 milhões. Os saques da conta especial no decorrer de 1998 foram de apenas US\$ 514,14 mil, ou 2,94% do total. No ano seguinte, os saques foram mais substanciais, resultando em um saldo de US\$ 3,41 milhões em 31/08/99. Contudo, na média, o saldo de 1998 foi de US\$ 17,17 milhões e o de 1999 (até agosto) US\$ 9,52 milhões. Os juros médios referentes a essa parcela ociosa da conta especial alcançaram a importância de aproximadamente US\$ 1,13 milhões, o que representa cerca de 41% de todos os juros incorridos à conta do acordo até a data de referência.

7.2.4.5. Os elevados saldos médios das contas especiais evidenciam que elas estão superdimensionadas e que há espaço para melhorar sua gerência.

7.2.5. Sistemática de solicitação de saque da conta de empréstimo

7.2.5.1. Uma outra maneira de se aperfeiçoar a administração das contas especiais consiste no planejamento racional das solicitações de realimentação aos bancos.

7.2.5.2. Simulando-se os encargos mensais de um empréstimo de US\$ 300 milhões, com juros de 5,93% a.a. e taxa de compromisso de 0,25% a.a. (Tabela 10, Anexo IX), resulta que o montante devido a título de juros supera o devido de taxa de compromisso quando o saldo da conta de empréstimo atinge cerca de US\$ 287 milhões. A partir desse momento, passa a ser mais vantajoso financeiramente postergar ao máximo os saques de forma a se minimizar o somatório dos encargos devidos.

7.2.5.3. A Tabela 11 do Anexo IX apresenta o fluxo financeiro do empréstimo Bird e uma simulação na qual foram calculados os juros e a taxa de compromisso devidos, retardando-se a solicitação de realimentação da conta especial. Mesmo mantendo-se as datas das solicitações referentes à retroatividade e ao pagamento de despesas administrativas (convênio com a OPAS, explicitado adiante), fica evidenciado que a adoção das novas datas resultaria em uma economia de US\$ 145.178,46 até 30/04/1999 (período relativo ao mais recente demonstrativo do Bird) e de US\$ 196.223,37 até 31/08/1999 (cálculo da equipe de auditoria, considerando a última taxa de juros informada pelo banco).

7.2.5.4. Na verdade, não seria necessário atrasar o envio de solicitações de saques da conta de empréstimo, mas somente negociar com os bancos as datas de depósito.

7.2.5.5. A proposta de retardo dos saques parece ser conflitante com a sugestão de diminuição do valor da conta especial discutida no item anterior, vez que os saques seriam maiores e exigiriam saldos da conta especial mais altos. No entanto, trata-se de expor as oportunidades de melhoria do desempenho financeiro do Reforsus e algumas das várias opções existentes para aperfeiçoá-lo. As recomendações devem ser avaliadas à luz de fatores operacionais sobre os quais a UGP e a SPO possuem maior domínio e que certamente influenciarão a decisão a ser adotada. Entretanto, qualquer que seja a decisão, o resultado esperado deve ser a redução no montante de encargos a ser pagos à conta do projeto.

7.2.6. Análise da hipótese de prorrogação dos acordos de empréstimo

7.2.6.1. Ante a possibilidade de que seja solicitada a prorrogação dos acordos de empréstimo, entende-se conveniente examinar as possíveis consequências dessa decisão.

7.2.6.2. Caso se consiga executar a totalidade do empréstimo Bird até 30/06/2000, a economia na diminuição do pagamento de juros, gerada pelo atraso na execução, poderá ser suficiente para compensar a perda em decorrência do pagamento de taxa de compromisso. O mesmo aconteceria com o acordo BID. Portanto, os resultados da concretização dessa hipótese seriam excelentes, pois conjugariam ganho financeiro com o cumprimento do projeto e a possível reversão de benefícios para a população em termos de melhores serviços de saúde.

7.2.6.3. Entretanto, essa hipótese é pouco provável, ante as constatações expostas até este ponto. Sendo assim, foram analisadas as consequências financeiras de se prorrogar os acordos por 12 meses. Nessa análise, considerou-se a possibilidade de se executar o projeto completamente durante o prazo estendido (melhor hipótese para o desempenho do projeto) e formulou-se um cronograma de desembolso supondo saques mensais uniformes no último dia de cada mês a partir de setembro de 1999, de modo que todo o saldo dos empréstimos fosse sacado ao final da prorrogação.

7.2.6.4. A tabela abaixo demonstra que a prorrogação dos acordos de empréstimo seria vantajosa do ponto de vista financeiro, caso fosse possível finalizar o projeto dentro do prazo estendido. Entretanto, para que se consiga executar o projeto com a prorrogação de 12 meses, a média mensal de saques do empréstimo BID deveria subir dos atuais US\$ 846,74 mil³⁰ para US\$ 10,63 milhões (12 vezes e meia a mais) logo a partir de setembro de 1999. No caso do Bird, seria necessário acelerar os saques de uma média mensal de US\$ 2,56 milhões para US\$ 9,79 milhões (3,8 vezes a mais). Saliente-se que esses números expurgam os valores em trânsito e não gastos (saldo da conta especial, valores no FNS e BB). Do contrário, a relação entre as médias de saque atuais e as que devem ser alcançadas seria ainda maior.

³⁰ Média a partir da data de efetividade até 31/08/99.

Tabela 9 – Previsão de encargos financeiros do Reforsus, caso fosse seguido o cronograma de desembolso e caso haja prorrogação dos acordos de empréstimo por 12 meses. (milhões de dólares)

Encargos	Bird		BID	
	Cronograma	Prorrogação	Cronograma	Prorrogação
Juros	36,848545	27,711580	48,690886	31,878111
Taxa de compromisso	1,103502	2,103245	4,190032	8,821444
Total	37,952047	29,814825	52,880918	40,699555

Fonte: SPO/MS, demonstrativo dos bancos, relatório n° 15522-BR do Bird.

7.2.6.5. *A análise acima refere-se a saques da conta de empréstimo, mas cabe assinalar que, para executar o projeto, é imprescindível cumprir seu objeto, o que depende em grande parte dos beneficiários. Não se pode desconsiderar também os limites orçamentários ao projeto (vide parágrafo 7.2.2.13 acima), os quais, contudo, podem ser alterados pelo Congresso Nacional.*

7.2.7. Despesas administrativas do projeto

7.2.7.1. *Além dos efeitos em termos de encargos devidos, a prorrogação dos acordos de empréstimo traz conseqüências do ponto de vista do custo administrativo do projeto.*

7.2.7.2. *A administração da UGP do Reforsus é custeada pela Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, mediante convênio celebrado com a União Federal, por intermédio do MS. O convênio cobre despesas de pessoal, diárias, passagens, aquisição de material de consumo e mobiliário, serviços de consultoria, assessoria e pesquisa, apoio para a realização de eventos e outras despesas gerais. O acerto foi firmado por meio de termo aditivo ao Acordo n° 4, visando ao desenvolvimento da infra-estrutura de sistemas de saúde no Brasil. Esse instrumento é denominado “acordo guarda-chuva”, já que a partir dele são celebrados termos aditivos para respaldar a prestação de serviços da OPAS no âmbito de diversos outros projetos.*

7.2.7.3. *Os recursos para fazer frente ao acordo com a OPAS foram fixados na base de 4% do montante do acordo Bird (US\$ 12 milhões), mais 6% desse valor a título de despesas indiretas (US\$ 720 mil). Como já haviam sido consumidos US\$ 10,6 milhões dos US\$ 12 milhões até 30/08/1999, existe expectativa de que haja a assinatura de novo termo aditivo para continuar a cooperação com a OPAS com cobertura do acordo BID.*

7.2.7.4. *Ademais, é paga ao Banco do Brasil uma taxa de administração de 2% calculada sobre todos os repasses a cada subprojeto na data da transferência das respectivas parcelas e sobre o total dos pagamentos efetuados diretamente a fornecedores no exterior. Essa taxa é devida em decorrência de caber ao banco a administração financeira do projeto no nível de execução (recebimento dos recursos do FNS, coleta da contrapartida do beneficiário e pagamento aos fornecedores), a formalização do contrato de repasse e, em determinados casos, a fiscalização da execução do projeto.*

7.2.7.5. Para o exame da questão dos gastos administrativos, não foi possível obter dados confiáveis que permitissem comparar projetos diferentes, visto que a contabilização dos custos (pessoal do MS por projeto, custos indiretos) não costuma ser realizada ou, quando este procedimento é adotado, não são utilizados critérios uniformes.

7.2.7.6. Conseqüentemente, a análise do custo administrativo limitou-se à rubrica de pessoal, diárias e passagens. É importante observar que essa análise foi ainda limitada por outros fatores tais como falta de dados sobre custo indireto de pessoal, utilização de moedas diferentes e impossibilidade de discriminar o custo com pessoal dedicado à execução dos projetos (área finalística) dos demais custos com pessoal. Além disso, somaram-se à despesa administrativa do Reforsus as taxas de administração devidas ao BB e à OPAS, a título de custos indiretos, recursos extras da fonte 100 (Recursos do Tesouro) e saldo do Projeto NE gasto no Reforsus.

7.2.7.7. Em comparação com outros projetos, o Reforsus apresenta custo administrativo intermediário entre os projetos AIDS I e PNE II até o momento. A razoabilidade do montante do custo administrativo refoge ao escopo da presente auditoria e esbarra nos problemas de contabilização retromencionados. Porém, o custo de operação dos projetos em comento é componente importante dos gastos necessários à sua implementação, como fica constatado do exame do percentual do custo administrativo frente o montante do financiamento. Assim, por ser elemento imprescindível à análise do aspecto da economicidade, deve ser recomendado ao Ministério da Saúde que passe a incluir no planejamento de projetos sob sua responsabilidade, financiados com recursos externos ou não, a apuração dos custos de sua administração.

Tabela 10 – Despesas administrativas dos projetos AIDS I PNE II e Reforsus, em dólares (pessoal, inclusive consultores, diárias e passagens)

Ano	AIDS I	Projeto NE II **	Reforsus *
1º ano	Nd	984.019,00	3.345.436,29
2º ano	Nd	2.274.340,00	6.169.280,45
3º ano	Nd	3.551.992,00	3.484.449,47
4º ano	Nd	5.018.820,00	-
5º ano	Nd	4.175.195,00	-
6º ano	nd	7.120.572,00	-
7º ano	nd	7.348.586,00	-
Total	24.897.471,19	30.473.524,00	12.999.166,21
% do total projeto	10,46	14,04	13,62
Média por mês	488.185,71	350.270,39	393.914,13

Fonte: UGP/Reforsus, SAA/MS, Coordenação Nacional do Projeto AIDS/DST.

* Calculado sobre saque da conta de empréstimo, exceto saldo da conta especial.

** Dólar PNUD (em geral menor do que o dólar comercial. Para outubro, US\$ 1 PNUD = R\$ 1,90. Dólar comercial médio de compra nos 20 primeiros dias de outubro R\$ 1,96).

Nd – não disponível.

7.2.7.8.A tabela seguinte permite incluir a despesa administrativa na análise sobre as conseqüências de uma eventual prorrogação do projeto.

Tabela 11 – Resultado financeiro³¹ da prorrogação de cada um dos acordos de empréstimo por mais 12 meses e despesa administrativa extra.(milhões de dólares)

Encargo	Bird	BID	Despesa extra de Administração ³²
Juros	9,136965	16,812775	* 3,742184
Compromisso	-0,999743	-4,631412	** 4,726970
Total	8,137222	12,181363	*** 4,726970

Fonte: UGP/MS, SPO/MS, demonstrativo dos bancos

* Prorrogando somente o BID.

** Prorrogando somente o Bird.

*** Prorrogando os dois acordos.

7.2.7.9.Os dados da Tabela 11 levam à conclusão que, na hipótese de prorrogação dos acordos de empréstimo por 12 meses com execução integral, o resultado financeiro decorrente da protelação dos saques seria suficiente para cobrir as despesas administrativas excedentes. Ainda que seja prorrogado o prazo de vigência dos acordos, novamente surge a questão, já discutida (parágrafos 7.2.2.16 a 7.2.2.18 supra), da viabilidade de se executar o projeto, mesmo com a prorrogação de seu prazo de vigência. Se o Ministério tomar essa decisão, forçoso seria adotar medidas para melhorar o desempenho financeiro do projeto.

VIII. Comentários do Gestor e Análise da Equipe de Auditoria

8.1.Os comentários dos gestores envolvidos na execução do Reforsus foram encaminhados de forma consolidada pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, mediante o Of. MS/SE/GAB n° 81, de 28/01/2000 (fls. 84/91).

8.2.No tocante à apresentação de contrapartida pelos beneficiários do projeto (item 7.1.3), os gestores concordaram que tal exigência ocasionou atrasos na execução dos contratos, mas ressaltaram que a liberação de recursos condicionada ao depósito da contrapartida constitui um mecanismo concebido para garantir o atingimento do objeto do Reforsus. O estabelecimento de uma linha de crédito já foi efetivado por meio de convênio celebrado com o Banco do Brasil. Entretanto, foi salientado que não se prevê impacto significativo na execução financeira, uma vez que essa providência somente beneficia as entidades filantrópicas, ou seja, 20% dos projetos da Área Programática I, em razão das limitações legais para a obtenção de créditos bancários pelo setor público. Ainda assim, é possível que aquelas entidades enfrentem obstáculos na apresentação da documentação necessária à tomada de empréstimo, especialmente da certidão negativa de débitos do INSS.

³¹ Encargos calculados com base no cronograma de desembolso previsto, menos o projetado em caso de prorrogação dos acordos de empréstimo por 12 meses.

³² Supondo despesa de administração constante e igual a média até 31/08/99.

8.2.1. Análise: A equipe de auditoria entende que, no estudo de viabilidade proposto no item 7.2.3.15 retro, relativo a futuros acordos financiados por recursos externos, configura-se recomendável que seja incluída a avaliação da capacidade financeira dos possíveis beneficiários e o estabelecimento de critérios mais precisos para assegurar a participação de entidades aptas a executar os subprojetos. No caso do Reforsus, como já foram adotadas providências para a instituição de linha de crédito para as entidades filantrópicas, restaria sugerir que o estudo mencionado no parágrafo 7.2.7.9 contemple, entre os pontos a ser analisados, a atual capacidade técnico-financeira dos participantes.

8.3. Com relação aos atrasos provocados pela necessidade de se efetuar correções nas propostas apresentadas na fase inicial do projeto e pelas deficiências na assistência técnica (itens 7.1.1 e 7.1.4), os responsáveis contestaram o relatório afirmando que os técnicos das regionais prestaram o apoio necessário na etapa de elaboração dos subprojetos. Na perspectiva do Ministério, as dificuldades encontradas estariam associadas à falta de recursos humanos qualificados nos estados e municípios, bem como à obrigatoriedade do cumprimento das normas específicas de edificações hospitalares.

8.3.1. Análise: O confronto do tempo de tramitação das propostas até a sua aprovação (de 332 a 485 dias) com a previsão inicial (de 30 a 50 dias - item 7.1.5) e com a opinião dos beneficiários (item 7.1.4.1) demonstra que, embora a gerência do Reforsus tenha envidado esforços na prestação de assistência técnica aos estados e municípios, esta não foi dimensionada de forma a suprir a carência de pessoal qualificado dos entes federados, a qual já era conhecida na fase preparatória do projeto³³. Considerando-se a expiração do prazo para entrega de propostas em 28/02/1997³⁴ e o limite máximo de 50 dias de tramitação, tem-se que as propostas deveriam estar aprovadas até 14/05/1997³⁵ e não em meados de 1998. Esta constatação reforça a conclusão da equipe acerca do tópico.

8.4. No que se refere às dificuldades dos beneficiários em realizar as licitações e à insuficiente estrutura de assistência técnica na área, foi argumentado que o projeto dispõe de um especialista voltado exclusivamente para assessorar os beneficiários nesse campo. Entre 1998 e 1999, esse técnico ministrou 14 cursos, elaborou 75 editais, orientou a elaboração de editais em 11 estados e participou de 24 aberturas de licitações internacionais. Ademais, outros técnicos do projeto também vêm atuando no apoio aos participantes do Reforsus. Assim, os responsáveis discordam que houve falha no planejamento da assistência técnica, fundamentando sua assertiva na evolução do número de subprojetos em desembolso (363 em dezembro de 1998 e 760 em dezembro de 1999), bem como no quantitativo de 184 subprojetos concluídos e 112 subprojetos em licitação no final do exercício passado.

³³ Item 3.7 do Relatório de Avaliação do Projeto de Reforma do Sistema Único de Saúde (relatório n° 15522-BR), Banco Mundial, 21/05/1996.

³⁴ Aviso de Prorrogação, publicado no DOU de 3/12/1996 - Seção III.

³⁵ Cálculo efetuado com base somente nos dias úteis.

8.4.1. Segundo os responsáveis, os problemas na área estão ligados à rotatividade das comissões de licitação e à falta de pessoal habilitado nas esferas subnacionais.

8.4.2. **Análise:** Apesar de a equipe reconhecer os esforços da UGP em atender os beneficiários, verifica-se que as observações aduzidas confirmam a centralização da assistência técnica na unidade sediada em Brasília e o pouco destaque conferido ao envolvimento de estados e municípios na tarefa. Esta situação, conjugada aos fatos mencionados no item 8.6.1 acima, reforça a hipótese de falha no planejamento do projeto. Não obstante os dados ora apresentados apontarem melhoras em relação àqueles coletados à época da execução da auditoria (76,8% de projetos em desembolso e 81,4% de projetos não concluídos em dezembro/1999 contra 61,5% e 86,3%, respectivamente, em agosto/1999³⁶), permanece a incerteza sobre a execução plena do Reforsus até 30/06/2000, data de expiração do acordo Bird, e 16/03/2001, data de conclusão do acordo BID.

8.5. Sobre a análise financeira (item 7.2), os gestores entendem que a tendência é a redução da discrepância entre a execução física e a financeira, tanto que os empenhos à conta do projeto evoluíram de R\$ 34,9 milhões em 1997, para R\$ 159,2 milhões em 1998 e R\$ 229,2 milhões em 1999. Ademais, foi obtido um crédito suplementar de R\$ 100 milhões em dezembro/1999, o qual foi totalmente empenhado.

8.5.1. **Análise:** O crédito suplementar de R\$ 100 milhões objetivou cobrir os restos a pagar que seriam cancelados ao final do exercício de 1999 (ou seja, créditos empenhados e não liquidados em 1997 e 1998). Apurou-se também que houve o remanejamento para o Reforsus de R\$ 30,5 milhões destinados à execução do Acordo com o Eximbank³⁷. Contudo, o empenho dos R\$ 130,5 milhões não garante que os recursos serão liquidados, isto é, que as despesas serão efetivamente realizadas.

8.5.2. O quadro de detalhamento da despesa proposto para o ano 2000 (fls. 246/247 - volume 1), ainda não aprovado, mas sem previsão de alteração até o momento, prevê a situação ilustrada na tabela abaixo³⁸.

Tabela 12 – Quadro de Detalhamento da Despesa - Exercício 2000 - Proposta. (em reais)

Especificação	Bird	BID
Obras	18.160.000,00	20.720.000,00
Equipamentos	38.840.000,00	35.530.000,00
Total	57.000.000,00	56.250.000,00
Total geral		113.250.000,00

Fonte: QDD - fls. 246/247 - volume 1.

³⁶ O gestor não informou se os dados mencionados incluem a Área Programática II do Componente I (convênios do Programa Saúde da Família); entretanto, a equipe adotou o critério de excluir essa área dos cálculos relativos a agosto de 1999 em consonância com outros cálculos efetuados ao longo deste trabalho.

³⁷ Acordo ainda não assinado.

³⁸ Dados de 14/02/2000.

8.5.3. Na hipótese de se acrescentar ao total acima o orçamento para o Eximbank, chega-se a R\$ 153 milhões. Mais uma vez, fica evidente que a soma dos recursos orçamentários disponíveis para o projeto são insuficientes para que se execute o acordo Bird no prazo previsto (ver Tabela 3 retro). Considerando a história da execução orçamentária do projeto (Tabela 5, Anexo IX), entende-se que, mantidas as atuais condições, o Reforsus será incapaz sequer de executar os recursos orçamentários disponíveis.

8.6. Sobre a possibilidade de negociar com os bancos credores as datas de realimentação da conta especial (item 7.2.5), os responsáveis argumentaram que não há condições de se alterar as regras estabelecidas pelos bancos. Já no que concerne as recomendações constantes das alíneas “a” e “b” do item 10.1.3 adiante, o Ministério da Saúde entende que estas já são rotineiramente cumpridas pela unidade competente.

8.6.1. **Análise:** A recomendação da alínea “a” parte de um fato: o saldo médio das contas especiais é excessivamente alto para o ritmo de execução do projeto, o que gera o pagamento desnecessário de juros (Tabela 11, Anexo XI). Se a SPO estivesse adotando as medidas preconizadas pela auditoria, certamente tal situação não estaria ocorrendo. Acrescente-se que, após exame dos relatórios financeiros emitidos pela unidade, a equipe concluiu que nenhum dos documentos apresentados supria as lacunas detectadas pela auditoria.

8.6.2. Por outro lado, verifica-se que as diretrizes operacionais do Bird permitem que sejam revistas as condições acordadas no empréstimo em razão de modificações nos requisitos financeiros ou gerenciais dos projetos (Manual de Operação do Banco Mundial - fls. 229, 231 e 238/239 do volume 1). As normas gerais do acordo firmado com o BID também permitem a adoção de procedimentos de desembolso distintos daqueles inicialmente fixados (Normas Gerais - art. 4.06 - fls. 46-verso do volume 1). Portanto, existindo estudos que fundamentem o pleito, há margem para negociar a implementação de medidas que melhorem a performance da gerência financeira do Reforsus, ao contrário do que foi afirmado pelos gestores. Caso o Ministério da Saúde esteja enfrentando dificuldades para iniciar os entendimentos, poderia ser solicitada a colaboração do Ministério da Fazenda e do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, empregando-se como argumento a economia que poderia ser obtida para o país.

8.6.3. Ressalte-se que o item 7.2.5.5 deixa claro que a melhor medida a ser adotada depende de fatores circunstanciais de domínio da UGP e da SPO, os quais são também passíveis de variação ao longo do tempo.

8.7. Outro aspecto comentado pelos responsáveis refere-se à desvalorização cambial, ocorrida no início de 1999, que teria acarretado as seguintes consequências:

- reformulação da maior parte dos subprojetos e planos de trabalho para adequação dos valores contratados em reais;
- elaboração de termos aditivos aos subprojetos;
- impacto nos valores das contrapartidas, afetando a disponibilidade financeira das entidades filantrópicas e resultando na necessidade de obtenção de créditos adicionais pelo setor público;

- concessão de créditos adicionais no Orçamento do Ministério da Saúde;
- emissão de notas de empenho complementares;
- revisão da proposta orçamentária para 2000.

8.7.1.**Análise:** O aspecto cambial foi abordado nos itens 7.2.2.9 e 10. Durante os trabalhos, foi solicitado ao Ministério o estudo sobre o impacto da desvalorização, mas até o término da auditoria, em 10/11/99, não foram apresentados os documentos. Assim, a recomendação do item 10.1.1 in fine demonstra que esse aspecto foi examinado e que foi detectada a necessidade de se realizar tal estudo com o objetivo de redimensionar o projeto.

8.8. Quanto à conveniência de se prorrogar o Reforsus, os gestores informam que já estão em andamento as negociações com os bancos financiadores, o Ministério da Fazenda e o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, tendo em conta os benefícios auferidos pela população com a melhoria da rede prestadora de serviços do SUS. Foi informado também que, como resultado da última Missão de Supervisão do Bird e do BID, a UGP já está elaborando um diagnóstico sobre cada subprojeto a ser apresentado em abril de 2000.

8.8.1.**Análise:** Embora tenha sido informado que o Ministério da Saúde vem negociando a prorrogação dos empréstimos e que a UGP está preparando um diagnóstico do projeto, a equipe considera que possam ser mantidos os itens 10.1.2 e 10.1.4 adiante, uma vez que as recomendações correspondentes sugerem diversos aspectos que poderão contribuir positivamente para o resultado final dos trabalhos.

IX. Conclusão

9.1. Partindo da constatação de que o Projeto Reforsus não vem alcançando desempenho financeiro satisfatório, o presente trabalho buscou elucidar as causas determinantes dessa situação e avaliar os efeitos financeiros decorrentes.

9.2. Em resultado, verificou-se que a performance global do projeto depende da atuação individual dos beneficiários. Problemas como as dificuldades dos executores em apresentar contrapartida, considerado pelos beneficiários o principal entrave, e realizar licitações segundo as normas dos bancos financiadores exercem influência importante no andamento do Reforsus.

9.3. No tocante a licitações, constatou-se que uma das maiores dificuldades encontradas tem sido a condução dos processos. Os prazos previstos para a realização das modalidades National Competitive Bidding e Local Shopping foram estimados em 105 e 30 dias, respectivamente. Contudo, verificou-se, por amostragem, que os procedimentos de NCB para o Componente I apresentam duração, na maioria dos estados (exceto Espírito Santo e Tocantins), entre 139 e 453 dias. De sua vez, o prazo para execução dos procedimentos de LS varia de 72 a 267 dias.

9.4. Por outro lado, foi apurado que aspectos relativos à formulação do projeto também repercutiram no desenvolvimento das atividades. O intervalo de tempo previsto para a assinatura do contrato de repasse, a partir da entrega das propostas referentes ao Componente I, situava-se entre 30 e 50 dias. Na prática, esse período variou de 332 a 485 dias. Assim, a realização da fase de aprovação das propostas de subprojetos já dentro da vigência dos acordos de empréstimo retardou a efetiva implementação do Reforsus, acarretando o pagamento de encargos sem a correspondente produção de bens e serviços.

9.5. Ademais, não se planejou a implantação de uma adequada estrutura de assistência técnica próxima aos executores e com incentivos ao efetivo envolvimento de estados e municípios. É neste contexto que se inserem as dificuldades relatadas pelos beneficiários em obter orientação e informações necessárias à condução de seus subprojetos.

9.6. Como parte dos trabalhos, solicitou-se a manifestação dos beneficiários sobre as principais medidas que poderiam contribuir para melhorar o desempenho do Reforsus. As respostas encaminhadas confirmaram as constatações da auditoria ao enumerar as seguintes providências, por ordem decrescente de relevância:

- instituição de uma linha de crédito para financiar a contrapartida;
- fornecimento de maior apoio técnico na elaboração da proposta;
- provimento de maior apoio técnico na realização da licitação;
- substituição das regras licitatórias dos bancos credores pelas normas nacionais;
- incremento da supervisão na execução do subprojeto.

9.7. Na área financeira, o Reforsus apresenta baixa execução tanto do ponto de vista do cronograma de desembolso planejado (21% do previsto para o período) quanto do ponto de vista da execução orçamentária no período de janeiro a agosto de 1999 (16,3% de execução). Os baixos níveis de execução aliados ao impacto da desvalorização cambial ocorrida no início de 1999 contribuíram para que o projeto apresentasse saldo financeiro superior a um bilhão de reais.

9.8. Assim, as limitações orçamentárias para o ano 2000 e o elevado saldo financeiro do empréstimo Bird (perto de 423 milhões de reais), associados à proximidade da data de conclusão do acordo (30/06/2000), apontam para a execução apenas parcial do acordo na data fixada.

9.9. Mantidas as condições atuais, mesmo que se execute todo o saldo orçamentário do empréstimo Bird para 1999, contrariando a história de baixa execução orçamentária, e que se concretize a previsão de dispêndio da UGP para 2000, contrariando o histórico de baixo desembolso, existe grande possibilidade de que o acordo chegue à data de encerramento com um saldo de pelo menos US\$ 77,6 milhões. Ao final do prazo de vigência, esse saldo não utilizado terá gerado cerca de US\$ 679 mil de taxa de compromisso, sem que tenha sido produzido benefício algum para a melhoria dos serviços de saúde no Brasil.

9.10. Apesar de o prognóstico não ser favorável com relação à execução do empréstimo Bird, caso se consiga executar a totalidade do empréstimo até 30/06/2000, a economia na diminuição do pagamento de juros, gerada pelo atraso no desembolso inicial, será suficiente para compensar a perda em decorrência do pagamento de taxa de compromisso em excesso. O mesmo aconteceria com o acordo BID. Portanto, os resultados da concretização dessa hipótese seriam excelentes, pois conjugariam ganho financeiro com o cumprimento do projeto e a produção de benefícios para a população em termos de melhores serviços de saúde.

9.11. Não obstante, na hipótese de prorrogação dos acordos de empréstimo por 12 meses, desde que haja sua execução integral, o resultado financeiro decor-

rente da protelação dos saques seria suficiente para cobrir as despesas administrativas excedentes, estimadas em US\$ 4,7 milhões no final de agosto de 1999.

9.12. Além disso, o elevado saldo médio da conta especial, superior a 14,6 milhões de dólares em 1999, tem onerado o Tesouro desnecessariamente com a incidência de juros, mesmo descontando o rendimento obtido com sua aplicação no mercado internacional. O montante líquido de encargos sobre o saldo médio das contas especiais chega a US\$ 530 mil desde o início do projeto. Esse valor poderia ter sido reduzido por intermédio de um melhor planejamento financeiro do projeto, que permitisse a diminuição do montante da conta especial no período em que as exigências de financiamento do Reforsus fossem menores, principalmente no início do projeto. Uma vez fixado o valor das contas especiais, a SPO poderia ter adotado sistemática de solicitação de realimentação das contas especiais mais condizente com o ritmo de execução do projeto, o que poderia ter gerado uma economia líquida de US\$ 196 mil em pagamento de encargos.

X. Proposta de Encaminhamento

10.1. Ante o exposto, propomos que:

10.1.1. seja recomendado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde a observância das seguintes diretrizes na formulação de futuros projetos financiados por recursos externos:

a) realização de estudo de viabilidade que avalie de forma objetiva o custo de administração do projeto, os requisitos de participação (apresentação de contrapartida, capacidade técnica para elaborar subprojetos, adimplência para com a Fazenda Federal, etc) e a capacidade dos beneficiários em preenchê-los, bem como o tempo necessário para a execução dos subprojetos (conclusão do processo licitatório, execução de obras, etc);

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

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

10.1.2. seja determinado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que, no prazo de 30 dias, elabore estudo conclusivo sobre o Reforsus com o fito de avaliar as possibilidades de corte nos valores dos empréstimos ou prorrogação de sua vigência, levando em consideração, entre outros, os seguintes aspectos: os efeitos financeiros em termos de pagamento de encargos por um período mais longo do que o previsto, as despesas administrativas adicionais, a capacidade técnico-financeira de os beneficiários executarem os subprojetos, o tempo que ainda será neces-

sário para a execução completa dos subprojetos contratados e os efeitos da desvalorização cambial sobre o saldo financeiro do projeto;

10.1.3.seja recomendado à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que:

a) elabore estudo, em articulação com a UGP, com o objetivo de analisar as possibilidades de adequar o valor das contas especiais do Reforsus ao ritmo de execução do projeto e de alterar a sistemática de solicitação de realimentação das contas especiais com o objetivo de evitar elevados saldos médios nessas contas e o pagamento desnecessário de juros sobre saldos não utilizados;

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

10.1.4.seja recomendado à Unidade de Gerência do Projeto Reforsus - UGP/REFORSUS, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que:

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

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

10.1.5.o Tribunal autorize a manutenção do presente processo aberto, sendo o mesmo encaminhado à 4ª Secex para que seja realizado o monitoramento da implementação das recomendações retro, a exemplo do deliberado no TC-930.133/1998-6 (Decisão nº 574/1999-Plenário) e no TC-930.263/1998-7 (Decisão nº 651/1999-Plenário);

10.1.6.seja determinado à SEGECEX que constitua grupo de estudo com o objetivo de analisar a conveniência e a oportunidade de se alterar a IN/TCU nº 09/1995, para que conste da mesma o referido procedimento de monitoramento da implementação das recomendações emanadas por este Tribunal, no âmbito de relatórios de Auditoria de Desempenho, nos termos propostos pelos participantes do Projeto TCU/Reino Unido (Anexo X);

10.1.7.seja encaminhada cópia da Decisão, bem como do Relatório e Voto que a fundamentarem, à Secretaria de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

10.1.8.seja encaminhada cópia da Decisão, bem como do Relatório e Voto que a fundamentarem, às Comissões de Assuntos Econômicos e de Fiscalização e Controle do Senado Federal, à Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados e à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização do Congresso Nacional.”

A Secretária de Controle Externo, Marília Zinn Salvucci manifestou concordância com a proposta apresentada concluindo que a auditoria cumpriu seu objetivo na medida em que identificou os principais aspectos que vêm causando descompasso entre o cronograma para implementação do Reforsus e sua efetiva execução, bem como as consequências financeiras desse atraso. As propostas de recomendações formuladas aos órgãos envolvidos com o projeto, se implementadas, irão propiciar o aperfeiçoamento da gestão financeira e do acompanhamento junto aos beneficiários do projeto, o que significa dizer, produzirão benefícios para a população em termos de melhoria dos serviços de saúde prestados. Também foram lançadas recomendações que objetivam sugerir diretrizes para a formulação de futuros projetos financiados por recursos externos.

É o relatório.

VOTO

Como consignado no relatório que antecede este Voto, o projeto “Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde” - REFORSUS, financiado com recursos do Banco Mundial - BIRD e do Banco Interamericano de Desenvolvimento- BID, foi idealizado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de implementar ações estratégicas destinadas a fortalecer o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como objetivos específicos melhorar a capacidade e eficiência daquele Sistema mediante a recuperação física e tecnológica da rede de serviços de saúde existente e promover o desenvolvimento institucional do setor.

A Auditoria de Desempenho de que trata o presente processos foi desenvolvida para verificar as causas do reduzido nível de execução dos projetos integrantes do REFORSUS e do baixo desempenho financeiro observado. Conforme dados de 31/08/1999, fornecidos pela Unidade Gestora do Projeto - UGP, dos 1021 projetos envolvidos, apenas 13,22% estavam concluídos, após dois anos de vigência dos empréstimos, enquanto que os saques efetivados dos recursos totais dos empréstimos somavam apenas 21,01% do planejado até aquela data, sendo 33,85% dos recursos do BIRD e 8,15% dos recursos do BID. Tendo em vista que os Acordos de Empréstimos firmados com aquelas instituições financeiras findariam em 30/06/2000 e 16/03/2001, respectivamente, fez-se necessário o aprofundamento do exame da questão.

Foram identificadas como causas de tal situação a precária qualidade das propostas apresentadas pelos beneficiários, o desconhecimento das normas licitatórias utilizadas (indicadas pelos Bancos financiadores dos empréstimos), a exigência de apresentação de contrapartida pelos beneficiários e a alegada deficiência na assistência técnica exercida junto aos executores dos projetos. Tais disfunções foram devidamente elucidadas pela equipe de auditoria.

Com respeito as consequências da baixa execução financeira e orçamentária do REFORSUS foram listadas: possibilidade remota de conclusão total do objeto dos acordos nos prazos fixados, alto valor de pagamento de taxa de compromisso e pagamento excessivo de juros sobre o saldo das contas especiais. Estão sendo propostas medidas cujo objetivo é minorar o montante pago a título de encargos finan-

ceiros, tais como o planejamento racional das solicitações de realimentação das contas especiais.

Com relação ao pagamento de juros, considerado excessivo, sobre o saldo das contas especiais mantidas no Banco do Brasil, levantado pela equipe, os gestores, em seus comentários acerca do presente relatório de auditoria, alegaram que as recomendações contidas no item 10.1.3, letras “a” e “b”, “já são observadas pela SPO e correspondem às necessidades da execução do Projeto, que são o fator dominante na determinação do valor a ser solicitado para saque na conta especial, que mantém saldo apenas no lapso de tempo entre a sua realimentação e o efetivo desembolso para o Fundo Nacional de Saúde, que se dá da forma aqui já explicitada. Sua tendência é manter-se com pequenos valores ou até saldo “zero”. No entanto, foi verificado pela equipe de auditoria que não vem ocorrendo desta forma: os valores sacados da conta de empréstimo são transferidos para aquelas contas, onde permanecem, por vezes, longo tempo, a exemplo do ocorrido com os recursos do BID depositados em 19/05/1998, que até o final da auditoria, em outubro/99, ainda não havia sido repassado integralmente para o Fundo.

Durante este período de permanência dos recursos nas contas especiais, paga-se juros (uma vez que é cobrado a partir do saque da conta de empréstimo), sem que os recursos a que se referem tenham efetivamente produzido qualquer benefício ao sistema de saúde. A aplicação dos recursos pelo Banco do Brasil não gera resultados suficientes para cobrir os juros pagos; além disso, tais resultados não revertem para o REFORSUS e sim para o Tesouro Nacional. Como demonstrado pela Unidade Técnica, o saldo médio daquelas contas é excessivamente alto para o ritmo de execução do projeto. Ademais, foi constatado que as normas fixadas pelo BIRD e pelo BID permitem que sejam revistas as condições acordadas no empréstimo nessa área, ao contrário do que foi afirmado pelos gestores. Assim, considero perfeitamente válidas as propostas sugeridas pela Unidade Técnica com o objetivo de aperfeiçoar os procedimentos que envolvem a movimentação financeira do projeto, de forma a minimizar os encargos financeiros decorrentes.

Com respeito, ainda, a este tema, entendo ser óbvio, tal como argumenta a Secretária Executiva do Ministério da Saúde, que o Projeto REFORSUS não pode, e nem deve, ser avaliado somente sob o aspecto financeiro; no entanto, o pagamento de encargos financeiros decorrentes dos empréstimos é uma questão que merece cuidados especiais, ainda mais considerando-se que é a necessidade de recursos que impele o Governo Federal a pleitear financiamento externo. Desta forma, são pertinentes as proposições da equipe quanto a este aspecto.

Esclareço que, neste processo, assim como nos demais de auditoria de desempenho realizadas no âmbito do Projeto de Cooperação Técnica TCU/Reino Unido, o relatório produzido pela equipe de analistas responsáveis foi inicialmente submetido, em versão preliminar, à análise dos gestores envolvidos para que os mesmos se pronunciassem acerca dos pontos considerados relevantes. Tal fase processual neste tipo de trabalho é muito importante, pois os comentários dos gestores envolvidos acerca das situações problemas identificadas irão auxiliar no aperfeiçoamento do resultado da auditoria, podendo, até mesmo, serem revistos os pontos

tratados. Nestes autos, a Secretária Executiva substituta do Ministério da Saúde apresentou um texto consolidando o entendimento dos gestores ouvidos.

Ao analisar os comentários apresentados conclui que, aparentemente, os gestores ainda não perceberam que o objetivo da auditoria de desempenho não é punir, nem criticar, de modo negativo, o trabalho desenvolvido pelos órgãos e entidades e sim tentar colaborar no cumprimento das suas atribuições, de forma a proporcionar maior efetividade ao seu desempenho. Todavia, verifico que houve uma melhora quanto ao aprofundamento das questões, tendo em vista que no primeiro relatório que apreciei nestes moldes, o TC 929.718/1998-4 - Auditoria de Desempenho na Alocação de recursos do Programa do Dengue, o gestor apenas enumerou os procedimentos que os órgãos envolvidos adotavam, desconsiderando as inconformidades apontadas pelos auditores.

O que se constata da leitura dos autos é que o Projeto REFORSUS, apesar de estarem praticamente findos os prazos iniciais previstos para seu término, apresenta um índice de conclusão dos subprojetos e cartas-consultas (obras de reforma de unidades hospitalares, aquisição de equipamentos e material permanente, ou projetos que envolvam inovações no setor saúde) muito pequeno, podendo-se concluir que o mesmo não cumpriu com os seus objetivos. Diante disso, tendo conhecimento das negociações para prorrogação dos prazos dos Acordos, considero que o titular da pasta da saúde deverá ser alertado que o baixo índice de execução do Projeto requer, de imediato, a adoção de medidas objetivando corrigir o rumo das ações em curso, significando que, além das recomendações propostas pela equipe de auditoria, deverão ser examinadas providências outras, incluindo avaliação da produtividade/desempenho do pessoal envolvido, uma vez que a administração da Unidade Gestora do REFORSUS é custeada pela Organização PanAmericana de Saúde - OPAS, questão que não foi averiguada nesta auditoria mas que, na minha percepção, pode estar também influenciando na performance do projeto.

Quanto à Decisão nº 710/1996 que, dentre outras medidas, determinou o acompanhamento, por este Tribunal, da efetividade e regularidade dos procedimentos adotados pelas instituições e responsáveis envolvidos nos estágios de recebimento, de controle e de aplicação dos recursos do REFORSUS, entendo que este Tribunal deve prosseguir com as auditorias necessárias ao seu atendimento. Assim, tendo em vista o ritmo de implementação do projeto constatado nos autos, considero que as auditorias, por amostragem, na execução dos subprojetos aprovados, deverão ser efetivadas no 1º semestre de 2.001, envolvendo as SECEXs regionais.

Quanto à proposta de inclusão na IN/TCU nº 09/1995 do procedimento de monitoramento da implementação das recomendações emanadas por este Tribunal no âmbito dos relatórios de auditoria de desempenho não é mais necessária, uma vez que este Plenário, mediante Decisão nº 404/2000, já determinou a inclusão na citada IN de dispositivo acerca do tema. De qualquer forma, entendo que a Coordenadoria de Fiscalização e Controle deve tomar conhecimento da íntegra da proposta oriunda da 4ª SECEX como subsídio para alteração da IN e/ou elaboração de outros instrumentos ligados à fiscalização.

Ante todo o exposto, Voto no sentido de que este Tribunal adote a Decisão que submeto à deliberação deste Plenário

DECISÃO Nº 570/2000 - TCU - PLENÁRIO³⁹

1. Processo nº: 013.790/97-8
2. Classe de Assunto: V - Auditoria de Desempenho
3. Interessado: Tribunal de Contas da União
4. Órgãos/Entidades: Unidade de Gerência do Projeto Reforsus - UGP/REFORSUS; Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde; Secretaria do Tesouro Nacional - STN; Secretaria do Orçamento Federal - SOF e Secretaria de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.
5. Relator: Ministro Humberto Guimarães Souto
6. Representante do Ministério Público: não atuou
7. Unidade Técnica: 4ª SECEX
8. Decisão: O Tribunal Pleno, diante das razões expostas pelo Ministro-Relator,

DECIDE:

8.1. determinar à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que, no prazo de 30 dias, elabore estudo conclusivo sobre o Reforsus, especificamente com respeito ao Acordo de Empréstimo firmado com o Banco Interamericano de Desenvolvimento- BID, que vence em 16/03/2001, com o fito de avaliar a possibilidade de prorrogação de sua vigência, levando em consideração, entre outros, os seguintes aspectos: os efeitos financeiros em termos de pagamento de encargos por um período mais longo do que o previsto, as despesas administrativas adicionais, a capacidade técnico-financeira dos beneficiários executarem os subprojetos, o tempo que ainda será necessário para a execução completa dos subprojetos contratados e os efeitos da desvalorização cambial sobre o saldo financeiro do projeto;

8.2. recomendar à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que:

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

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

8.3. recomendar à Unidade de Gerência do Projeto Reforsus - UGP/REFORSUS, por intermédio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que:

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

³⁹ Publicada no DOU de 11/08/2000.

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

8.4. alertar o Ministro de Estado da Saúde que o baixo índice de execução do Projeto Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde - REFORSUS requer, de imediato, a adoção de medidas objetivando corrigir o rumo das ações em curso, sendo conveniente, além da implementação das providências propostas nos itens 8.1, 8.2 e 8.3 desta Decisão, o desenvolvimento de outras ações, incluindo a avaliação da produtividade/desempenho do pessoal envolvido no Projeto no âmbito do Ministério, abrangendo os contratados, uma vez que a administração da Unidade Gestora do REFORSUS é custeada pela Organização Panamericana de Saúde - OPAS, questão não averiguada nesta auditoria mas que pode estar também influenciando na morosidade de execução do Projeto;

8.5. recomendar à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde a observância das seguintes diretrizes na formulação de futuros projetos financiados por recursos externos:

8.5.1. realização de estudo de viabilidade que avalie de forma objetiva o custo de administração do projeto, os requisitos de participação (apresentação de contrapartida, capacidade técnica para elaborar subprojetos, adimplência para com a Fazenda Federal, etc) e a capacidade dos beneficiários em preenchê-los, bem como o tempo necessário para a execução dos subprojetos (conclusão do processo licitatório, execução de obras, etc);

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

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

8.6. encaminhar o presente processo à 4ª Secex para que seja realizado o monitoramento da implementação das recomendações retro nos termos propostos;

8.7. determinar à Coordenação de Fiscalização e Auditoria que, em conjunto com a 4ª SECEX, inclua no Plano de Auditoria para o 1º Semestre de 2.001 trabalhos a serem realizados, inclusive pelas SECEXs regionais, na execução dos subprojetos aprovados no âmbito do REFORSUS, por meio de amostragem, devendo a coordenação dos trabalhos ficar a cargo da 4ª SECEX;

8.8. encaminhar à Coordenação de Fiscalização e Auditoria cópia do Anexo 10 deste relatório para conhecimento dos procedimentos propostos para o

monitoramento da implementação das recomendações emanadas deste Tribunal, no âmbito de relatórios de Auditoria de Desempenho, para que seja utilizado como subsídio para alteração da IN/TCU nº 09/1995 e/ou elaboração de outros instrumentos ligados à fiscalização;

8.9. encaminhar cópia desta Decisão, do Relatório e Voto que a fundamentam, bem como dos anexos que integram o Relatório de Auditoria, ao Ministro de Estado da Saúde e à Secretaria de Assuntos Internacionais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para conhecimento;

8.10. encaminhar cópia da Decisão, do Relatório e Voto que a fundamentam, bem como dos anexos que integram o Relatório de Auditoria, às Comissões de Assuntos Sociais, Econômicos e de Fiscalização e Controle do Senado Federal, às Comissões de Seguridade Social e Família e de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados, à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização do Congresso Nacional, bem como aos integrantes da Frente Parlamentar da Saúde;

9. Ata nº 29/2000 - Plenário

10. Data da Sessão: 26/07/2000 - Ordinária

11. Especificação do *quorum*:

11.1. Ministros presentes: Iram Saraiva (Presidente), Adhemar Paladini Ghisi, Marcos Vinícios Rodrigues Vilaça, Humberto Guimarães Souto (Relator), Adylson Motta, Guilherme Palmeira e os Ministros-Substitutos José Antonio Barreto de Macedo e Benjamin Zymler.

IRAM SARAIVA

Presidente

HUMBERTO GUIMARÃES SOUTO

Ministro-Relator