



Relatório Final de Inspeção nº 2.2022.18

Processo nº: 26.314/2016-e

Jurisdicionada: Secretaria de Estado de Saúde do DF – SES/DF

Assunto: Representação

Ementa: Contrato nº 46/2016. Representação nº 08/2017-CF. Decisão nº 1.378/2017. Procedência. Decisão nº 1.094/2018. Inspeção. Encaminhamento. Esclarecimentos. Proposta de audiência.

Senhor Diretor,

Tratam os autos do Contrato nº 46/2016 (fls. 771 a 804 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34), celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF – e a Fundação Universitária de Cardiologia – FUC –, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF –, tendo por objeto a contratação de serviços de saúde ambulatoriais e emergenciais, de média e alta complexidade.

2. Foi juntada aos autos a Representação nº 08/2017-CF, do Ministério Público junto à Corte, noticiando possíveis irregularidades na prestação dos citados serviços (e-DOC CF42825C, peça nº 4).

3. Mediante a Decisão nº 1.378/2017, o Tribunal decidiu conhecer da citada Representação e conceder prazo para que a SES/DF e o ICDF apresentassem suas considerações quanto ao teor da exordial (e-DOC 421BCE45, peça nº 70).

4. Após as manifestações dos interessados, foi proferida a Decisão nº 1.094/2018 (e-DOC 50252E8D, peça nº 117), *in verbis*:

O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – tomar conhecimento: a) do Ofício nº 1.328/2017-GAB/SES, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, e do Ofício nº 200/2017, do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – Fundação Universitária de Cardiologia, encaminhados ao Tribunal em atendimento à Decisão nº 1.378/2017; b) dos Ofícios nºs 14, 58, 159 e 189/2018-MPC/PG; c) das Informações nºs 109/2017-DIACOMP/2 e 129/2017-DIACOMP/2, e do Parecer nº 1.033/2017-CF; d) do Ofício nº 129/2018-SEACOMP, por meio do qual a Secretaria de Acompanhamento encaminha cópia do Aviso nº 220 GP/TCU, que



*capitaneia o Acórdão nº 918/2018 – 1ª Câmara do TCU; II – autorizar: a) a realização de inspeção para verificar a legalidade e a execução do Contrato nº 46/2017-SES¹; b) o retorno dos autos à Secretaria de Acompanhamento, para os fins acima indicados; c) o encaminhamento de cópia do relatório/voto do Relator à Secretaria de Auditoria – SEAUD, para que adote as providências assinaladas nesse relatório/voto. **Negritamos***

5. Realizada a inspeção autorizada na deliberação supra, foi juntado aos autos o Relatório Prévio de Inspeção nº 2.2013-2018 (e-DOC 7EE2AF62, peça nº 128).
6. Em seguida, mediante o Despacho Singular nº 350/2018-GCRR (e-DOC 95314617, peça nº 130), o referido Relatório foi encaminhado à SES/DF e ao ICDF para apresentação das alegações quanto aos pontos indicados na Inspeção.
7. Em atendimento ao aludido Despacho Singular, a SES/DF anexou aos autos o Ofício SEI-GDF nº 2.695/2018 – SES/GAB (e-DOC E67DA825, peça nº 137), o qual encaminhou os esclarecimentos prestados pelas áreas técnicas da Pasta. Posteriormente, anexou ainda os Ofícios SEI-GDF nºs 2.870/2018 – SES/GAB e 3.014/2018 – SES/GAB (e-DOCs 6A111A34 e B4068256; peças nºs 138 e 139).
8. Do mesmo modo, o ICDF juntou aos autos seus esclarecimentos em relação ao teor do Relatório Prévio de Inspeção nº 2.2013-2018 (e-DOC 7B2F8BFC, peça nº 136).
9. Assim, nesta fase processual, em conformidade com o art. 3º da Resolução TCDF nº 271/2014, procede-se à proposta de encaminhamento dos autos, considerando os esclarecimentos prestados pela SES/DF e pelo ICDF.
10. Este Relatório encontra-se estruturado nos seguintes tópicos:

I – DA INSPEÇÃO E DA METODOLOGIA

II – DO RESULTADO DA INSPEÇÃO

II.1 – Da legalidade do Contrato nº 46/2016

II.1.1 – Da inexigibilidade da licitação e da escolha do fornecedor

II.1.2 – Da justificativa do Preço

II.2 – Da execução do Contrato

III – CONCLUSÃO

IV – SUGESTÕES

I – DA INSPEÇÃO E DA METODOLOGIA

11. O objetivo da Inspeção é verificar a legalidade e a execução do Contrato nº 46/2016, nos termos do item II.a da Decisão nº 1.094/2018.
12. Para tanto, elaboramos a Matriz de Planejamento (e-DOC DC438853,

¹ A inspeção foi autorizada para verificar a legalidade e execução do Contrato nº 46/2016.



peça nº 127) com as seguintes questões:

- A contratação do ICDF, mediante o Contrato nº 46/2016, obedeceu os requisitos de legalidade?
- O Contrato nº 46/2016 foi executado de acordo com o estabelecido no contrato e no Projeto Básico?

13. Foi elaborada ainda a Nota de Inspeção nº 1/2018 solicitando que fossem encaminhados para a 2ª Divisão de Acompanhamento deste Tribunal os Processos nºs 060.008.632/2016, 060.009.508/2016, 060.001.715/2017 e 060.002.785/2017, que tratam da execução e pagamentos do Contrato nº 46/2016.

14. Solicitou-se também permissão para acesso externo dos seguintes Processos SEI referentes aos pagamentos e execução do citado ajuste: 00060-00034291/2017-72, 00060-00033356/2017-62, 00060-00064812/2017-16, 00060-00064806/2017-69, 00060-00113334/2017-85, 00060-00116112/2017-14, 00060-00162135/2017-09, 00060-00209232/2017-64, 00060-00251933/2017-04, 00060-00008428/2018-14, 00060-00056503/2018-53, 00060-00106559/2018-66 e 00060-00144593/2018-39.

15. Todos os documentos solicitados foram digitalizados e passam a fazer parte destes autos em documentos associados.

II – DO RESULTADO DA INSPEÇÃO

II.1 – Da legalidade do Contrato nº 46/2016

16. O referido ajuste foi celebrado em 29/04/2016, com vigência de 12 meses, para contratação de serviços de saúde ambulatoriais e emergenciais, de média e alta complexidade nas especialidades de cirurgia cardíaca, cirurgia vascular, cardiologia, radiologia, terapia intensiva, além dos serviços intervencionistas endovasculares em radiologia, neuroradiologia, cardiovascular e de transplantes, captação e doação de órgãos e tecidos, visando atender as necessidades complementares de assistência da SES/DF.

17. O valor total do Contrato foi estipulado, inicialmente, em R\$ 117.113.435,44. Entretanto, consta nos autos (fls. 873 a 876 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34) o Primeiro Termo Aditivo do citado ajuste, que teve como objeto a retificação das Cláusulas Terceira e Quinta, alterando, assim, a estimativa de custo da contratação para R\$ 146.038.833,48, tendo em vista a apuração da média de procedimentos realizados de abril de 2009 a dezembro de 2015.

18. Verificou-se ainda que foram publicados no Diário Oficial do Distrito Federal dos dias 05/05/2017 e 11/05/2018 os extratos do Segundo e Terceiro Termos Aditivos respectivamente, que cuidaram da prorrogação do ajuste até 28/04/2019.

19. A contratação em tela foi realizada por inexigibilidade de licitação com base no art. 25 da Lei nº 8.666/93², na qual foi escolhida a Fundação Universitária de Cardiologia – FUC –, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal –

² Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição...



ICDF.

20. Verifica-se que o art. 26 da referida Lei estabelece nos incisos II e III³ os critérios a serem observados para fins de dispensa ou inexigibilidade de licitação.

21. Sendo assim, a análise da legalidade da aludida contratação será baseada no cumprimento dos requisitos previstos nos incisos II e III do art. 26, bem como no art. 25 da Lei nº 8.666/93.

II.1.1 – Da inexigibilidade da licitação e da escolha do fornecedor

Achado 1 – ausência de licitação

Situação encontrada:

22. A justificativa para a contratação aventada no Projeto Básico (fls. 811 a 843 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34) discorreu sobre a necessidade de complementação do serviço de saúde, tendo em vista a crescente demanda pelos serviços e ainda a insuficiência de recursos humanos e materiais no âmbito da Pasta para assumir a prestação do serviço.

23. Em seguida, o item 3 do Projeto Básico apresentou as razões que levaram a SES a escolher o ICDF, quais sejam:

- O ICDF é a única entidade filantrópica do Distrito Federal com capacidade para atender serviços cardiovasculares de média e alta complexidade, sendo também a única habilitada junto ao Ministério da Saúde para atender o objeto a ser contratado;
- O ICDF é credenciado na SES/DF e apresentou resultado favorável com eficiência técnica e qualitativa no decorrer da execução dos contratos firmados há mais de 06 (seis) anos com a SES/DF;
- O ICDF atende a toda linha de cuidado preconizada pelo Ministério da Saúde;
- Os usuários da rede SES/DF, indicados para a cirurgia cardíaca ou para transplante de órgãos, contam com o Programa Cirúrgico do ICDF, que compreende os exames laboratoriais, ecocardiogramas, ressonância magnética, tomografia, cateterismo, avaliação da equipe cirúrgica e equipe multiprofissional (odontologistas, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos), refletindo diretamente no aumento da segurança do paciente, na

³ Art. 26. As dispensas previstas nos §§ 2º e 4º do art. 17 e no inciso III e seguintes do art. 24, as situações de inexigibilidade referidas no art. 25, necessariamente justificadas, e o retardamento previsto no final do parágrafo único do art. 8º desta Lei deverão ser comunicados, dentro de 3 (três) dias, à autoridade superior, para ratificação e publicação na imprensa oficial, no prazo de 5 (cinco) dias, como condição para a eficácia dos atos.

Parágrafo único. O processo de dispensa, de inexigibilidade ou de retardamento, previsto neste artigo, será instruído, no que couber, com os seguintes elementos: ... II – razão da escolha do fornecedor ou executante; III - justificativa do preço....



redução das taxas de infecção, na diminuição da perda de exames, no aumento dos números de deshospitalização de pacientes, na diminuição dos custos hospitalares e na otimização do emprego do erário público;

- A SES/DF tem como atribuição cooperar, dentro da esfera de sua competência, para a integração dos serviços médico-hospitalares prestados em decorrência do Convênio nº 001-MD/2009, definindo as condições e a amplitude dos atendimentos de usuários do SUS;
- O ICDF é uma instituição multitransplantadora de órgãos e é credenciado no Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde — SNT/MS — para a realização de transplantes de coração, rim, córnea, medula óssea e fígado;
- O ICDF encontra-se regular junto ao Ministério Público do Distrito Federal, na qualidade de Fundação e Filantropia;
- O ICDF e o Hospital de Base do Distrito Federal — HBDF⁴ —, na qualidade de entes filantrópico e público respectivamente, são os únicos estabelecimentos de saúde do Distrito Federal habilitados pelo Ministério da Saúde para cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista: cirurgia cardiovascular pediátrica; cirurgia vascular e laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista.

24. Por fim, ressaltou que, caso houvesse necessidade de complementariedade de serviços prestados pela SES/DF, poderia ser feita uma convocação pública com entidades privadas com fins lucrativos.

25. Por determinação legal, conforme dispõe o art. 25 da Lei nº 8.666/93, a comprovação de inviabilidade de competição é condição *sine qua non* para justificar a inexigibilidade da licitação.

26. A SES/DF justificou que o objeto da contratação é serviço de saúde de média e alta complexidade e que apenas o ICDF e o IHB/DF estariam habilitados pelo Ministério da Saúde para prestação desse serviço no Distrito Federal.

27. Ressaltou também que a condição de entidade social sem fins lucrativos assegura ao ICDF a preferência constitucional na complementariedade de serviços do SUS no Distrito Federal.

28. Nas folhas 412 a 423 do Processo nº 060.003.336/2016 (peça nº 17) constam os documentos que comprovariam que o ICDF é a única entidade privada habilitada para prestação de serviços cardiológicos de média e alta complexidade no Distrito Federal.

29. Nessa linha, a SES/DF defendeu que o ICDF é a única entidade filantrópica capaz de atender o objeto contratado. Logo, estaria configurada a hipótese de inexigibilidade de licitação.

30. Não obstante, no caso em comento, outros hospitais da rede privada

⁴ Atual Instituto Hospital de Base – IHB/DF.



poderiam ofertar alguns dos serviços cardiológicos contratados.

31. Nesse ponto, a Pasta justificou que (fl. 819 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34):

...quando se trata de procedimentos cardiovasculares tem-se como prioridade a linha de cuidado do paciente e o fluxo do paciente na rede. Ou seja, não é possível admitir uma contratação fragmentada, de forma a conduzir, por questões estranhas ou alheias à saúde do indivíduo, ou até mesmo por interpretação rígida do princípio da igualdade ou isonomia dos concorrentes, a passagem do paciente por vários contratados em locais distantes de onde efetivamente se inicia e conclui o procedimento.

Importante esclarecer que, a partir da Regulação da SES/DF, o paciente é encaminhado ao ICDF que deverá observar, até para a cura ou diminuição ou estabilização da doença, que todos os procedimentos necessários devem ser realizados na mesma unidade, para não agravar ou afetar diretamente a saúde do paciente, com sérios riscos a fragmentação de serviços.

32. Em complemento, ressaltou (fl. 832 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34):

É importante ressaltar que, esgotada a oferta dos serviços pelo ICDF e havendo mais necessidade de complementariedade de serviços SUS na SES/DF, com os preços aprovados na Tabela de Referência que no item abaixo se justifica, poderá ser feita uma convocação pública, para verificar se há interesse da iniciativa privada com fins lucrativos de se credenciar na SES/DF para novas contratações, de acordo com as regras estabelecidas no Decreto 36.520/2015, desde que não conflitem com as normas emanadas pelo Ministério da Saúde ou outras normas que estabeleçam procedimentos específicos para o Sistema Único de Saúde.

33. Nota-se que a própria justificativa da SES/DF indicou a viabilidade de competição, pois a Jurisdicionada cogitou a possibilidade de uma convocação pública para as entidades privadas com fins lucrativos interessadas em prestar o serviço em questão.

34. Destaca-se ainda que os Contratos nºs 17/2009 e 39/2010, que antecederam o ajuste tratado nestes autos, também foram celebrados por inexigibilidade de licitação com o ICDF, utilizando argumentos similares aos da contratação em tela.

35. O Contrato nº 17/2009 foi analisado nesta Corte, mediante o Processo nº 3.071/2009, o qual foi posteriormente apensado ao Processo nº 15.371/2009, que tratou da análise do Contrato nº 39/2010.

36. Nesse último Processo foi anexado o Relatório de Inspeção nº 2.2031/2012, que, entre outras irregularidades, indicou a ausência de licitação (Achado 1), *in verbis*:

18. Portanto, ao decidir pagar determinados procedimentos pelo preço de um pacote/grupo de procedimentos secundários, possíveis de serem aplicados no procedimento específico, caberia a realização de



licitação, mesmo porque o Edital de Credenciamento para a contratação anterior demonstrou que havia instituições interessadas.

19. Assim, entende-se que a dispensa de licitação foi indevida, pois, contrária ao disposto na Constituição Federal, art. 37, inciso XXI, Lei nº 8.666/1993, art. 2º e Portaria nº 635/2005, art. 1º, Anexo I, Adesão. A sugestão para que a SES apresente esclarecimentos pela ausência de procedimento licitatório consta do ACHADO 1...

36. Não foram realizados procedimentos licitatórios (Termo de Credenciamento) para contratar os serviços privados de saúde disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

37. Importa esclarecer que os Contratos 17/2009 e 39/2010 foram celebrados ao arrepio da legislação que rege a matéria, tendo em conta que a exceção prevista no caput do art. 25 da Lei de Licitação leva em conta outros dispositivos que devem ser cumpridos, principalmente o disposto no art. 26 do referido diploma legal e as normas específicas relativas à contratação.

49. Contrato nº 39/2010-SES/DF celebrado com base no caput do art. 25 da Lei de Licitações, não obstante a possibilidade de competição, principalmente após a decisão de pagar os procedimentos com base no pacote/grupo de procedimentos possíveis de serem utilizados...

37. Após análise dos esclarecimentos prestados pela SES/DF e pelo ICDF, no âmbito do Processo nº 15.371/2009, o Tribunal proferiu a Decisão nº 5.048/2015, *in verbis*:

*O Tribunal, por maioria, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – tomar conhecimento da Informação nº 58/2015 (fls. 376/406), da Cota Complementar de fls. 407/408 e do Parecer nº 0888/2015-MF (fls. 411/417), bem como da documentação que se prestou à análise de mérito desta fase processual; II – **determinar à Controladoria Geral do Distrito Federal que instaure tomada de contas especial em face dos possíveis prejuízos indicados nos achados de auditoria consubstanciados no Relatório de Inspeção nº 2.2031/2012 (fls. 127 a 155);** III – autorizar: a) o envio de cópia do Relatório de Inspeção nº 2.2031/2012 (fls. 127 a 155) e da Informação nº 58/2015 (fls. 376 a 406) aos autos do Processo nº 35810/14, de modo a subsidiar a análise da contratação que sucedeu os contratos examinados no feito em exame; b) o retorno dos autos à Secretaria de Acompanhamento, para os devidos fins. Vencida a Conselheira ANILCÉIA MACHADO, que votou apenas por audiência. **Negritamos***

38. Pelo exposto, consideramos ilegal a inexigibilidade de licitação e, por conseguinte, também consideramos irregular a escolha do fornecedor, tendo em vista a viabilidade de competição e a ausência de procedimento licitatório.

Critério:

39. Arts. 25 e 26, II da Lei nº 8.666/93.

Efeito:

40. Inobservância ao dever de licitar e ainda aos princípios da transparência, isonomia e da seleção da proposta mais vantajosa.



Considerações da SES/DF (e-DOCs E67DA825, 6A111A34 e B4068256; peças nºs 137, 138 e 139 respectivamente)

41. A Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços transcreveu os dispositivos legais que fundamentaram a inexigibilidade de licitação, quais sejam, arts. 25 e 26 da Lei nº 8.666/93.

42. Esclareceu que o ICDF é o único estabelecimento de saúde filantrópico e sem fins lucrativos do Distrito Federal com capacidade para atender serviços cardiovasculares de média e alta complexidade.

43. Continuou esclarecendo que o citado Instituto é o único estabelecimento habilitado pelo Ministério de Saúde para realização de diversas cirurgias e procedimentos cardiológicos.

44. Ressaltou que os pareceres técnicos da Assessoria Jurídico-Legislativa e da Procuradoria Geral do Distrito Federal corroboram que a contratação preenche os critérios de inexigibilidade de licitação.

45. Em complemento, a Diretoria de Contratos de Gestão e Contratos Assistenciais Complementares e a Subsecretaria de Administração Geral fizeram referências às análises jurídicas da AJL/SES e PGDF, as quais concluíram pela viabilidade jurídica da contratação.

Considerações do ICDF (e-DOC 7B2F8BFC, peça nº 136)

46. Informou que a Fundação Universitária de Cardiologia – FUC – é uma pessoa jurídica de direito privado com caráter técnico cultural, de assistência social, beneficente e filantrópica, sem fins lucrativos, voltada ao ensino, à pesquisa e à assistência aos portadores de patologias cardíacas, que atua há mais de 40 anos e tem seu foco assistencial voltado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

47. Esclareceu que o ICDF é administrado pela FUC, que por força do Convênio nº 001-MD/2009, oferece suporte no atendimento médico aos usuários do SUS.

48. Destacou que o público alvo da instituição é a população do Distrito Federal e das regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste portadora de diversas doenças cardiológicas, além de pacientes com indicação para transplante de órgãos.

49. Asseverou que, atualmente, o ICDF e o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal são os únicos estabelecimentos de saúde do Distrito Federal habilitados pelo Ministério da Saúde para cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, cirurgia cardiovascular pediátrica e cirurgia vascular e laboratório de eletrofisiologia.

50. Ressaltou que o ICDF é a única instituição filantrópica capaz de prestar todos os serviços exigidos pela SES/DF e o único hospital multitransplantador da região Centro-Oeste credenciado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde.

51. Destacou a preferência das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos em relação às instituições privadas, ressaltando que o ICDF não poderia ser igualado, de forma absoluta e objetiva, a uma entidade privada.



52. Asseverou que a SES/DF somente contrataria hospitais privados com fins lucrativos para prestar os serviços médicos em questão, na hipótese de o ICDF não suportar a demanda exigida pela SES/DF.

53. Contudo, afirmou que essa possibilidade não seria vantajosa para Administração Pública, pois o serviço teria que ser prestado de forma fragmentada, já que as instituições privadas não estariam aptas a prestarem, por si só, todos os serviços solicitados pela SES/DF.

54. Por fim, aludiu que, tendo em vista a inexistência de outras entidades que pudessem atender plenamente os interesses da população do DF, estaria evidenciada a inviabilidade de competição e, portanto, a inexigibilidade do processo licitatório.

Análise

55. Em conformidade com o ordenamento jurídico brasileiro, em regra, as contratações públicas devem ser precedidas de procedimento licitatório, exceto nos casos autorizados na legislação por dispensa ou inexigibilidade.

56. O art. 25 da Lei nº 8.666/93 estabelece que a licitação será inexigível quando não houver viabilidade de competição, apontando nos incisos I a III um rol exemplificativo de situações cabíveis de inexigibilidade.

57. A inexigibilidade da licitação decorre da singularidade do produto ou serviço que a Administração Pública deseja contratar.

58. Conforme lecionam Mendes e Moreira (2016, p. 149)⁵, “Na legislação que disciplina a contratação pública, o adjetivo “singular” cumpre a função de indicar uma qualidade própria de um objeto ou de uma pessoa.”

59. Em complemento, transcrevemos trecho do livro de Marçal Justen Filho, comentando o dispositivo legal que trata da inexigibilidade de licitação⁶:

... a inviabilidade de competição ocorre em casos em que a necessidade estatal apresenta peculiaridades que escapam aos padrões de normalidade. A disputa entre particulares por contratos administrativos retrata as peculiaridades do mercado, apto a atender satisfatoriamente as necessidades usuais. Assim, como regra, é impensável inexigibilidade de licitação para aquisição de folhas de papel para fotocopidora. Trata-se de produto disponível no mercado, que não possui maior especificidade. A questão muda de figura quando a Administração Pública necessita prestações que escapam da normalidade. Nesses casos é que surgirá a inviabilidade de competição.

60. Tendo em conta as considerações acima, inicialmente, cabe transcrever o objeto da contratação, conforme consta no Projeto Básico (fl. 3 do Processo nº 060.003.336/2016; e-DOC 7C11C85E, peça nº 16):

O objetivo geral da presente contratação é a compra de serviços

⁵ MENDES, Renato Geraldo/ MOREIRA, Ergon Bockmann. Inexigibilidade de licitação. Repensando a contratação pública e o dever de licitar. Curitiba: Zênite. 2016.

⁶ Justen Filho, Marçal. Comentários à lei de licitações e contratos administrativos. 11ª Edição. São Paulo: Dialética. 2015. P. 275



ambulatoriais, média complexidade e alta complexidade para as especialidades de Assistência Cardiovascular; Cardiologia Intervencionista. Neurointervenção, Procedimento Endovascular; Radiologia Intervencionista e para os serviços em transplante, captação e doação de órgãos e tecidos, visando atender as necessidades complementares da SES/DF.

61. Assim, entre as justificativas da Pasta para a contratação do ICDF, consta nos autos o seguinte (fl. 15 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 16):

*O ICDF é o único estabelecimento de saúde filantrópico do Distrito Federal com capacidade para atender serviços cardiovasculares, sendo também o **único estabelecimento habilitado no Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular** (Código 801). **Negritamos***

62. Conforme dispõe o art. 1º, § 1º da Portaria MS nº 210/2004⁷, *in verbis*:

§1º - Entende-se por Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular a unidade hospitalar que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças do sistema cardiovascular. Estas unidades, compostas pelos Serviços de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, discriminados no Artigo 5º desta Portaria, cujas Normas de Classificação e Credenciamento (Anexo I) e Relação de Procedimentos (Anexo III) habilitados em cada serviço ou especialidades cardiovascular, estabelecidas pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS, deverão ter forte articulação e integração com o sistema local e regional.

63. O Anexo III⁸ da citada Portaria (disponível em documentos associados) discrimina os procedimentos considerados de alta complexidade, que exigem habilitação do Ministério da Saúde.

64. Consta na folha 412 do Processo nº 060.003.336/2016 (e-DOC AF2018AE, peça nº 17) o documento que comprova a habilitação do ICDF como única Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular no Distrito Federal⁹.

65. Nota-se, portanto, que o ICDF possui uma característica singular que o difere em relação aos demais, qual seja, ser o único credenciado pelo Ministério da Saúde para intervenções cardíacas de alta complexidade no Distrito Federal.

66. Assim sendo, consideramos justificada a decisão da SES/DF em contratar o ICDF por inexigibilidade de licitação para realizar os procedimentos cardiológicos **de alta complexidade**, tendo em vista que a instituição é a única habilitada no Distrito Federal para realizar tais procedimentos.

67. Não obstante, a própria justificativa da SES/DF indicou a possibilidade de outras clínicas prestarem parte dos serviços médicos contratados, pois a Jurisdicionada cogitou a realização de um chamamento público para as entidades

⁷ Institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.

⁸ http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2004/anexos/anexo_prt0210_15_06_2004_rep.pdf

⁹ As informações sobre cadastramento das Unidades de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular podem ser consultadas no Link: cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Habilitacoes



privadas com fins lucrativos.

68. Observa-se na Cláusula Quinta do ajuste (fls. 775 a 797 do Processo nº 060.003.336/2016, e-DOC D1EB2016, peça nº 34) os procedimentos contratados pela SES/DF com seus respectivos valores.

69. Em consulta ao Anexo III da Portaria MS nº 210/2004, constatamos que as cirurgias cardíacas, implantes e transplantes previstos no Contrato nº 46/2016 são considerados de alta complexidade e, portanto, exigem habilitação do hospital junto ao Ministério da Saúde.

70. No entanto, além dos procedimentos médicos considerados de alta complexidade, estão previstas consultas ambulatoriais e exames mais simples que, em tese, poderiam ser licitados, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela I – Procedimentos contratados de menor complexidade

	Procedimento	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Ecocardiograma	Ecocardiograma infantil fetal	8	R\$ 165,00	R\$ 1.320,00
	Ecocardiograma Doppler	256	R\$ 165,00	R\$ 42.240,00
	Ecocardiograma Transesofágico	4	R\$ 165,00	R\$ 660,00
	Ecocardiograma Adulto Doppler	1136	R\$ 165,00	R\$ 187.440,00
	Ecocardiograma Transesofágico	36	R\$ 165,00	R\$ 5.940,00
	Stress	160	R\$ 165,00	R\$ 26.400,00
	Teste Ergométrico	800	R\$ 45,00	R\$ 36.000,00
	Ergoespirometria	32	R\$ 90,00	R\$ 2.880,00
	MAPA	400	R\$ 15,00	R\$ 6.000,00
	HOLTER	700	R\$ 45,00	R\$ 31.500,00
Consultas	Arritmia	20	R\$ 11,00	R\$ 220,00
	Cirurgia Cardíaca	120	R\$ 11,00	R\$ 1.320,00
	Adulto	200	R\$ 11,00	R\$ 2.200,00
	Cardiopediatria	42	R\$ 11,00	R\$ 462,00
	Especialidades Diversas*	840	R\$ 11,00	R\$ 9.240,00
Tomografias	Infantil com contraste com sedação	88	R\$ 322,63	R\$ 28.391,44
	Infantil com contraste sem sedação	88	R\$ 322,63	R\$ 28.391,44
	Adulto com contraste com sedação	60	R\$ 322,63	R\$ 19.357,80
	Adulto com contraste sem sedação	164	R\$ 322,63	R\$ 52.911,32
Ressonância Magnética	Com Sedação Infantil	30	R\$ 403,12	R\$ 12.093,60
	Sem Sedação Infantil	20	R\$ 403,12	R\$ 8.062,40
	Adulto com contraste com Sedação	12	R\$ 403,12	R\$ 4.837,44
	Sem contraste com Sedação	12	R\$ 403,12	R\$ 4.837,44
	Com contraste sem Sedação	124	R\$ 403,12	R\$ 49.986,88
	Sem contraste sem Sedação	426	R\$ 403,12	R\$ 171.729,12
	Cardíaca	40	R\$ 403,12	R\$ 16.124,80
TII Teste		20	R\$ 105,00	R\$ 2.100,00
Estimativa total mensal				R\$ 752.645,68
Estimativa total anual				R\$ 9.031.748,16
Percentual em relação ao valor total do contrato				6,18%

Fonte: Contrato nº 46/2016, e-DOC D1EB2016, peça nº 34

71. Conforme estabelece o art. 23, § 1º da Lei nº 8.666/93, as contratações efetuadas pela Administração devem ser divididas em tantas parcelas se comprove técnica e economicamente viável, com vistas ao aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade.

72. De acordo com Mendes e Moreira (2016, p. 230)¹⁰:

Quando todos podem atender à necessidade, cabe à Administração

¹⁰ MENDES, Renato Geraldo/ MOREIRA, Ergon Bockmann. Inexigibilidade de licitação. Repensando a contratação pública e o dever de licitar. Curitiba: Zênite. 2016.



tanto credenciar os potenciais agentes para que os usuários de determinado serviço possam escolhê-lo livremente... quanto, sem que se valha do instituto do credenciamento, celebrar contrato com todos eles, pois, nesse caso, todos seriam diretamente demandados pela própria Administração....

73. Nesse ponto, a SES justificou que a contratação de forma fragmentada poderia causar prejuízo aos usuários. Desse modo, sob o argumento utilizado pela Jurisdicionada, a contratação de um único prestador de serviço estaria privilegiando o princípio da eficiência.

74. Um primeiro ponto que observamos em relação aos procedimentos passíveis de licitação diz respeito à baixa materialidade desses itens em relação ao valor total contratado¹¹, pois os citados itens representam apenas 6,18% da estimativa do contrato, conforme demonstrado na Tabela I.

75. Um segundo ponto observado se refere à necessidade de atendimento integral dos pacientes atendidos pela Unidade de Assistência de Alta Complexidade, conforme consta no Anexo I da Portaria nº 210/2004 do Ministério da Saúde (disponível em documentos associados):

A Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular oferece assistência especializada e integral aos pacientes com doenças do sistema cardiovascular, atuando nas modalidades assistenciais descritas abaixo, conforme as diretrizes do Gestor Estadual e/ou Municipal, que constitui exigência para o Credenciamento. (Negritamos)

76. Em complemento, o Anexo I do citado Normativo dispõe que os hospitais credenciados pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular devem atender os critérios da Política Nacional de Humanização.

77. Sobre o tema, o documento denominado HumanizaSUS (p. 7) define humanização nos seguintes termos¹²:

É neste ponto indissociável que a Humanização se define: aumentar o grau de co-responsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede SUS, na produção da saúde, implica mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho. Tomar a saúde como valor de uso é ter como padrão na atenção o vínculo com os usuários, é garantir os direitos dos usuários e seus familiares, é estimular a que eles se coloquem como atores do sistema de saúde por meio de sua ação de controle social, mas é também ter melhores condições para que os profissionais efetuem seu trabalho de modo digno e criador de novas ações e que possam participar como co-gestores de seu processo de trabalho.

¹¹ O valor total estimado do ajuste foi R\$ 146.038.833,48.

¹² HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Disponível em documentos associados)



78. O referido documento continua explicando que a humanização supõe a qualificação de vínculos interprofissionais e entre estes e os usuários na produção de saúde, tais como pacientes e familiares.

79. Conforme explica o aludido documento (2004, p. 5), *in verbis*:

... a fragmentação e a verticalização dos processos de trabalho esgarçam as relações entre os diferentes profissionais da saúde e entre estes e os usuários...

80. Um último ponto a considerar é a estrutura que o nosocômio deve manter para conseguir a habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, consoante ao disposto no Parágrafo Único do art. 5º da Portaria nº 210/2004 do Ministério da Saúde, *in verbis*:

Parágrafo Único - Para fins de credenciamento, as Unidades de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular deverão oferecer, obrigatoriamente:

a) Ambulatório Geral de Cardiologia para pacientes externos;

b) No mínimo, um dos seguintes conjuntos de serviços:

- Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista;

- Cirurgia Cardiovascular Pediátrica;

- Cirurgia Vascular;

- Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos;

- Laboratório de Eletrofisiologia, Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos de Cardiologia Intervencionista.

c) Execução de todos os procedimentos listados, de média e alta complexidade, para cada grupo de serviços a que venha atender, bem como a pacientes externos;

d) Acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico; (negritamos)

e) Atendimento de Urgência/Emergência referida em cardiologia, nos serviços a que venha a executar.

81. Infere-se, portanto, que as consultas ambulatoriais e exames relacionados com os procedimentos médicos de média e alta complexidade devem ser prestados, prioritariamente, pela Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular.

82. Por todo o exposto, entendemos que a inexigibilidade da licitação e da escolha do fornecedor foram esclarecidas pela Jurisdicionada.

II.1.2 – Da justificativa do Preço

Achado 2 – Justificativa de preço insuficiente

Situação encontrada:

83. O item 5 do Projeto Básico (fl. 833 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34) esclareceu que foi realizada uma pesquisa comparando os preços



praticados no contrato firmado entre o ICDF e a SES/DF vigente à época (Contrato nº 39/2010) com os preços praticados pelos planos de saúde e por outras entidades com fins lucrativos.

84. Conforme afirmou a SES/DF, a pesquisa constatou vantajosidade dos valores previstos no Projeto Básico, que, em alguns casos, correspondem ao dobro do valor estabelecido na Tabela SUS (SIGTAP).

85. Informou também que constam nas fls. 388 a 396 do Processo nº 060.003.336/2016 (peça nº 17) solicitações de propostas para os Hospitais Santa Lúcia e Anchieta. Entretanto, o primeiro Hospital não manifestou interesse no contrato; e o segundo informou que não tinha interesse em participar do programa de credenciamento, pois haviam pendências financeiras da SES com citado Hospital e ainda devido aos valores praticados pelo Hospital que são superiores (em alguns casos, 3.8 vezes) aos praticados na Tabela SUS.

86. A SES/DF destacou ainda que os valores praticados pelos convênios atendidos pelo ICDF se mostram muito acima do preço da Tabela SUS e ainda superiores ao proposto no Projeto Básico.

87. Destacou, por fim, que o último reajuste para os procedimentos cardiovasculares da Tabela SUS (SIGTAP) ocorreu em 2010 e que a Portaria nº 1.606/2001 – GM/MS prevê a possibilidade de uma tabela diferenciada para remuneração dos serviços de saúde, desde que aprovada pelo Conselho de Saúde do ente.

88. Nesse contexto, afirmou que (fl. 833 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34):

Frente a esse cenário, constata-se que os preços praticados durante o período de contratação do ICDF (2009/2016) se mantêm vantajosos para o futuro contrato a ser celebrado, de forma a contemplar, para alguns procedimentos listados nas Tabelas I, II e III do Item 1 deste Projeto Básico, o valor de 2 vezes a tabela SIGTAP — SUS (AIH), razão que foi referendado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.

89. Observa-se que a principal alegação da SES/DF para utilizar valores acima dos previstos na Tabela SUS é a defasagem da referida tabela em relação aos valores praticados no mercado.

90. De fato, em uma busca rápida na internet, identificamos várias publicações que defendem a necessidade de reajuste dos valores praticados na Tabela SUS. Entre os defensores dessa questão, destacamos a Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas – CMB¹³ – e a Confederação Nacional de Municípios – CNM¹⁴.

91. Em complemento, verifica-se que o art. 1º da Portaria nº 1.606/2011 do Ministério da Saúde admite a possibilidade de Estados e Municípios adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde, desde que sejam empregados recursos próprios na complementação dos valores.

¹³ <http://www.cmb.org.br/cmb/index.php/noticias>. Acessado em 12/07/2018.

¹⁴ <https://www.cnm.org.br/comunicacao/noticias/secretarios-municipais-de-saude-criticam-defasagem-dos-valores-da-tabela-do-sus>. Acessado em 12/12/2018.



92. Observa-se, então, que não existem óbices legais para que o Distrito Federal utilize uma tabela diferenciada para pagamento de procedimentos médicos. Contudo, conforme dispõe o inciso III do art. 26 da Lei nº 8.666/93, é necessário que o preço contratado seja justificado.

93. A mera menção à defasagem de preços da Tabela SUS não se mostra suficiente para justificar o valor proposto no Projeto Básico, que, em alguns procedimentos, corresponde ao dobro dos valores previstos na Tabela SUS.

94. Conforme entendimento sedimentando nesta Corte¹⁵, a administração pública deve promover a pesquisa de preços, com no mínimo três orçamentos válidos, tendo por fim atestar a conformidade dos valores com aqueles praticados no mercado.

95. Verifica-se que a SES requereu apenas duas cotações, que não foram atendidas pelos hospitais.

96. As Decisões do Tribunal determinam ainda que, quando houver possibilidade, sejam pesquisados contratos semelhantes com outros órgãos da administração pública¹⁶, em conformidade com o art. 15, V da Lei nº 8.666/93.

97. Mesmo em caso de inexigibilidade, o art. 7º § 2º, II da Lei nº 8.666/93 exige justificativa do preço da contratação com base em planilha detalhada dos custos unitários dos serviços a serem contratados¹⁷.

98. Pelo exposto, reputamos insuficiente a justificativa de preço apresentada no processo de contratação.

Critério:

99. Arts. 7º § 2º, II, 15, V e 26, III da Lei nº 8.666/93.

Efeito:

100. Possibilidade de preços superestimados.

Considerações da SES/DF (e-DOCs E67DA825, 6A111A34 e B4068256; peças nºs 137, 138 e 139 respectivamente)

101. Repetiu as justificativas que constam no Projeto Básico e mencionou os pareceres da AJL/SES e da PGDF, que não apontaram inconformidades a respeito dos valores previstos na contratação.

Considerações do ICDF (e-DOC 7B2F8BFC, peça nº 136)

102. Mencionou que a SES realizou pesquisa comparando os preços praticados pelos planos de saúde e outras entidades com fins lucrativos, como o Hospital Anchieta, tendo concluído que o preço praticado pelo ICDF se demonstrou mais vantajoso, até 3 (três) vezes mais barato do que o praticado por aquele Hospital.

103. Esclareceu que não há irregularidade na prática de valores acima da Tabela SUS, ressaltando que a última atualização dos valores da referida Tabela

¹⁵ Decisões TCDF nºs 2.125/96, 5.194/2000 e 538/2006.

¹⁶ Decisões nºs 2.946/2010, 1.270/2014 e 3.184/2014.

¹⁷ Boletim Informativo de Decisões TCDF nº 37/2016, p. 3.
http://www.tc.df.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=717283&groupId=657810&folderId=2468791&name=DLFE-16934.pdf



ocorreu em 2010, não refletindo mais a realidade.

104. Salientou que a execução do contrato tem sido cumprida com toda atenção e acato esperado, mesmo diante das exigentes metas quantitativas e qualitativas impostas.

105. Assim, concluiu que o valor ajustado foi satisfatoriamente justificado pela SES/DF.

Análise

106. Os esclarecimentos prestados pela SES/DF e pelo ICDF em nada contribuíram para elucidação da questão, pois apenas fizeram referências às justificativas constantes no Projeto Básico.

107. Conforme consta no § 93 desta instrução, a alegação de defasagem dos preços da Tabela SUS não se mostra suficiente para justificar o valor proposto no Projeto Básico.

108. Na contratação em comento não houve pesquisa de preços com no mínimo três orçamentos válidos ou pesquisa em contratos semelhantes com outros órgãos da administração pública, conforme dispõe a Lei nº 8.666/93 e o entendimento sedimentado desta Corte.

109. Conforme consta na folha 529 do Processo nº 060.003.336/2016 (e-DOC 3FF09735, peça nº 25) a Sra. Leila Bernarda Donato Gottems, então Subsecretária de Planejamento em Saúde da SES/DF foi responsável pela elaboração do item 5 do Projeto Básico (justificativa do preço).

110. Pelo exposto, propomos ao Tribunal Chamar em audiência a senhora acima nominada para apresentar razões de justificativas, tendo em vista a possibilidade de aplicação de multa prevista no art. 57, II, da Lei Complementar nº 01/1994, combinado com o art. 272, II do RI/TCDF, em razão da irregularidade apontada na Matriz de Responsabilização (e-DOC 7F53E07E, peça nº 140).

II.2 – Da execução do Contrato nº 46/2016¹⁸

111. O item 11 do Projeto Básico prevê que a SES/DF é responsável pelo encaminhamento de pacientes à contratada para realização de exames, procedimentos e internação.

112. A contratada deve realizar todos os procedimentos em suas instalações sem cobrança de qualquer valor adicional, exceto em casos previstos contratualmente.

113. Sobre as condições de pagamento, o item 17 do Projeto Básico esclarece que a contratada deverá apresentar à contratante, para fins de conferência e pagamento, fatura contendo a discriminação dos serviços executados e o valor a ser pago.

114. Destaca ainda que os quantitativos a serem pagos mensalmente

¹⁸ Contrato e o Projeto Básico correspondente estão disponíveis respectivamente nas folhas 771 a 804 e 811 a 843 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34.



serão aqueles que a SES/DF regular e o ICDF realizar, sendo que os valores serão pagos somente pelos procedimentos efetivamente executados.

115. A fiscalização e acompanhamento do ajuste é realizado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC.

116. O item 3.3.2 do Contrato estabelece as metas qualitativas e quantitativas a serem alcançadas pela contratada, quais sejam:

- Cumprimento de 100% das metas quantitativas previstas no presente Projeto Básico, considerando o quantitativo regulado mensalmente pela SES;
- Manter a disposição do Gestor da SES/DF o quantitativo atualizado disponibilizado para procedimentos (consultas, exames e cirurgias) em 100% na Central de Regulação, participando da elaboração de fluxos e protocolos;
- Manter a Taxa de Ocupação Hospitalar em 75%;
- Manter o Tempo Médio de Permanência em 11 dias;
- Manter a Densidade de Infecção Hospitalar em 6%;
- Apresentar relatório trimestral de avaliação de satisfação de usuários com resultados satisfatórios acima de 75%;
- Apresentar relatório trimestral referente ao período avaliado, onde conste: alcance das metas quantitativas e qualitativas, balanço das receitas e despesas, dados de produção assistencial, número de cirurgias realizadas e suspensas, discriminando os motivos de suspensão;
- Alimentação sistemática e atualizada dos sistemas de informações do SUS (CNES, SIA, SIH e outros sistemas de informações que venham a ser implantados no âmbito do SUS), de acordo com o calendário desenvolvido pela SES/DF;
- Apresentar Cronograma Anual das Atividades de capacitação, atualização e formação dos profissionais e trabalhadores do ICDF;
- Todos os relatórios e demonstrativos do alcance das metas quantitativas e qualitativas devem ser encaminhados à SES/DF para acompanhamento e avaliação.

117. Para fins de análise da regularidade na execução do contrato em questão foram solicitados diversos processos de pagamento do ajuste (Nota de Inspeção nº 1/2018), que abrangem o período de maio de 2016 a março de 2018.

118. Foram verificados nos referidos processos os seguintes pontos:

- se as notas fiscais estavam atestadas;
- se haviam relatórios de acompanhamento contratual, em conformidade com o art. 41, II do Decreto nº 32.598/2010; e
- se constavam os documentos comprovando a regularidade fiscal e



trabalhista da entidade.

119. Com base nos processos analisados, verificou-se que todos os pontos de verificação foram atendidos. Constam nos autos as notas fiscais atestadas pela CAC, os relatórios de acompanhamento contratual, bem como dos documentos que comprovam a regularidade fiscal e trabalhista da entidade, conforme demonstrado no Papel de Trabalho (documento associado).

120. Constam também nos autos os relatórios de avaliação de satisfação dos usuários com resultados satisfatórios superiores à 75% e ainda os relatórios relativos ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, os quais demonstraram resultados satisfatórios da contratada no período avaliado¹⁹.

121. Verificou-se ainda nos Processos SEI analisados os dados dos pacientes atendidos, bem como os procedimentos médicos autorizados pela SES/DF e realizados pela contratada.

122. Em várias ocasiões, a CAC efetuou glosas por serviços não prestados ou não autorizados pelo setor de regulação da SES/DF, a exemplo das fls.100, 111, 169 do Processo nº 060.002.785/2017 (disponível em documento associado), o que indica a efetividade do controle realizado pela CAC.

123. Infere-se dos autos que o setor de regulação da SES tem o controle sobre todos os pacientes atendidos, bem como sobre os procedimentos realizados.

124. Não verificamos nos autos qualquer avaliação, por parte dos usuários do ICDF ou da CAC, que desabone a regularidade da execução do ajuste.

125. Quanto aos pagamentos realizados no período, verificamos os seguinte:

Tabela II – pagamentos efetuados no período de maio de 2016 a março de 2018

Nota Fiscal nº	Valor da Nota Fiscal	Nota de Empenho	Valor empenhado	OB	Valor pago
1.909	R\$ 5.947.899,32	2016NE04498	R\$ 2.701.799,68	2016OB11778	R\$ 2.701.799,68
1.908	R\$ 1.653.645,58	2016NE04795	R\$ 16.558.665,05	2016OB12743	R\$ 2.711.841,79
1.978	R\$ 5.957.060,38			2017OB01746	R\$ 1.800.637,89
1.977	R\$ 1.795.195,34	2016NE05129	R\$ 30.000.000,00	2016OB12890	R\$ 6.258.077,88
2.028	R\$ 5.436.018,49			2016OB12971	R\$ 257.042,62
2.029	R\$ 1.791.961,73			2017OB02109	R\$ 5.178.991,20
2.114	R\$ 6.515.120,50	2016NE06426	R\$ 15.801.488,60	2017OB01964	R\$ 4.649.545,70
2.113	R\$ 1.295.405,29			2017OB02108	R\$ 5.428.494,16
2.184	R\$ 5.936.005,71			2017OB05999	R\$ 4.494.901,66
2.183	R\$ 2.441.322,94	2016NE06554	R\$ 12.117.305,37	2016OB14060	R\$ 12.046.185,37
2.254	R\$ 6.181.299,66	2017NE01339	R\$ 6.151.027,45	2017OB04528	R\$ 5.754.635,46
2.255	R\$ 1.617.487,14			2017OB08138	R\$ 915.315,89
2.355	R\$ 4.513.862,29	2017NE01340	R\$ 8.629.250,66	2017OB04065	R\$ 5.245.285,72
2.348	R\$ 2.327.638,70			2017OB04066	R\$ 5.807.270,42
2.404	R\$ 6.093.623,07			2017OB08219	R\$ 1.699.048,23

¹⁹ Os relatórios citados estão disponíveis em documentos associados



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ACOMPANHAMENTO
2ª DIACOMP

Fis.:
Proc:
26.314/2016

Nota Fiscal nº	Valor da Nota Fiscal	Nota de Empenho	Valor empenhado	OB	Valor pago
2.405	R\$ 2.055.054,88	2017NE02262	R\$ 9.356.635,04	2017OB10374	R\$ 97.281,33
2.484	R\$ 5.755.119,46			2017OB10383	R\$ 2.938.897,64
2.482	R\$ 1.540.564,01			2017OB10407	R\$ 835.157,96
2.577	R\$ 5.254.285,72			2017OB10771	R\$ 226.486,61
2.576	R\$ 1.708.752,74			2017OB10866	R\$ 3.423.427,60
2.680	R\$ 6.309.998,66			2017OB11513	R\$ 66.569,05
2.679	R\$ 2.557.953,67			2017OB12484	R\$ 1.768.811,65
2.766	R\$ 5.765.737,58	2017NE02263	R\$ 13.126.384,12	2017OB10306	R\$ 1.958.480,63
2.808	R\$ 7.256,16			2017OB10406	R\$ 256.937,20
2.765	R\$ 1.875.446,23			2017OB10708	R\$ 52.907,23
2.862	R\$ 4.897.378,27			2017OB10865	R\$ 2.083.399,53
2.851	R\$ 2.084.528,63			2017OB10880	R\$ 245.542,85
2.937	R\$ 1.543.451,21			2017OB12387	R\$ 2.020.084,49
2.938	R\$ 5.506.827,13			2017OB12543	R\$ 2.106.141,18
3.032	R\$ 6.282.453,25			2017OB13181	R\$ 211.848,36
3.033	R\$ 1.517.392,70			2017OB14232	R\$ 1.578.484,24
3.134	R\$ 5.822.256,13			2017OB14234	R\$ 2.035.831,91
3.033	R\$ 1.517.392,70			2018OB02718	R\$ 576.726,50
3.203	R\$ 9.270.060,60	2017NE02264	R\$ 6.965.200,46	2017OB10408	R\$ 1.091.184,88
3.266	R\$ 7.521.673,93			2017OB10707	R\$ 1.239.645,49
3.351	R\$ 7.452.023,84			2017OB10879	R\$ 1.205.280,80
3.464	R\$ 7.299.650,82			2017OB13180	R\$ 1.736.854,89
3.591	R\$ 7.354.368,48			2017OB14230	R\$ 1.692.234,40
3.640	R\$ 7.929.308,86	2017NE03708	R\$ 6.828.922,56	2017OB06328	R\$ 6.309.998,66
3.694	R\$ 8.251.269,76			2017OB08138	R\$ 915.315,89
Total	R\$ 176.583.751,56	2017NE03711	R\$ 2.000.000,00	2017OB08392	R\$ 1.705.642,66
				2017OB10307	R\$ 294.357,34
		2017NE03712	R\$ 2.700.000,00	2017OB08391	R\$ 2.700.000,00
		2017NE09057	R\$ 20.851.946,91	2017OB13401	R\$ 2.493.557,11
				2017OB13519	R\$ 3.716.114,95
				2017OB13559	R\$ 5.062,01
				2017OB13594	R\$ 3.716.114,95
				2018OB00179	R\$ 4.858.202,72
				2018OB000186	R\$ 4.079.181,99
				2018OB02685	R\$ 1.592.306,57
				2018OB03170	R\$ 3.673.228,22
				2018OB02719	R\$ 2.679.337,86
		2017NE09059	R\$ 4.900.000,00	2018OB03166	R\$ 2.220.662,14
		2017NE09061	R\$ 2.548.908,01	2017OB14231	R\$ 716.604,87
				2017OB14233	R\$ 1.406.660,03
				2018OB02716	R\$ 425.643,11
		2017NE10320	R\$ 2.890.000,00	2018OB02717	R\$ 1.603.782,54



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ACOMPANHAMENTO
2ª DIACOMP

Fis.:
Proc:
26.314/2016

Nota Fiscal nº	Valor da Nota Fiscal	Nota de Empenho	Valor empenhado	OB	Valor pago
		2017NE10322	R\$ 3.502.000,00	2018OB03165	R\$ 1.558.133,48
		2018NE01757	R\$ 5.208.837,87	2018OB04682	R\$ 3.492.716,90
				2018OB06655	R\$ 1.716.120,97
				2018OB07945	R\$ 2.105.402,62
				2018OB07969	R\$ 2.497.105,33
				2018OB10229	R\$ 5.530.711,08
		2018NE01758	R\$ 13.745.214,35	2018OB4451	R\$ 3.791.727,67
				2018OB06660	R\$ 3.957.198,69
				2018OB07968	R\$ 5.500.500,24
				2018OB10230	R\$ 495.787,75
		Total empenhado	R\$ 186.583.586,13	Total pago	R\$ 170.154.468,44

Fonte: SIGGO

126. Conforme se observa na tabela supra, o valor total empenhado no período analisado (maio de 2016 a março de 2018) alcançou o montante de R\$ 186.583.586,13 e o valor total pago ao ICDF foi de R\$ 170.154.468,44.

127. Ressalta-se ainda que recentemente foi noticiado o atraso no repasse da SES/DF ao ICDF, o que estaria prejudicando o atendimento aos pacientes do SUS realizado pelo instituto²⁰.

128. Diante dos documentos examinados e do acompanhamento realizado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC –, consideramos satisfatória a execução do ajuste no período avaliado.

III – CONCLUSÃO

129. A Inspeção procurou responder as seguintes questões:

- a contratação do ICDF, mediante o Contrato nº 46/2016, obedeceu os requisitos de legalidade?
- o Contrato nº 46/2016 foi executado de acordo com o estabelecido no contrato e no Projeto Básico?

130. Em relação à primeira questão, consideramos que a inexigibilidade da licitação e a escolha do fornecedor foram esclarecidas pela Jurisdicionada.

131. Entretanto, reputamos insuficiente a justificativa de preço apresentada no processo de contratação, tendo em vista que a SES requereu apenas duas cotações, que não foram atendidas pelos hospitais, bem como a ausência de pesquisa de preços em contratos semelhantes com outros órgãos da administração pública.

132. Quanto à segunda questão, verificamos que o acompanhamento realizado pela Comissão de Avaliação do Contrato indica a regularidade da execução

²⁰ <https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/sem-pagamento-icdf-ameaca-suspender-cirurgias-exames-e-consultas> e <https://www.metropoles.com/distrito-federal/icdf-suspende-transplante-de-medula-por-falta-de-pagamento-da-saude>



do ajuste, o qual foi avaliado positivamente pelos usuários.

133. Os esclarecimentos prestados pela SES/DF e pelo ICDF não foram suficientes para descaracterizar o Achado 2, qual seja: justificativa de preço insuficiente

134. Diante do exposto, propomos ao Tribunal chamar em audiência a senhora indicada na Matriz de Responsabilização (e-DOC 7F53E07E, peça nº 140) para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativas, tendo em vista a possibilidade de aplicação de multa prevista no art. 57, II, da Lei Complementar nº 01/1994, combinado com o art. 272, II do RI/TCDF, em razão da irregularidade ali apontada.

IV – SUGESTÕES

135. Ante o exposto, sugere-se ao Tribunal:

- I - tomar conhecimento:
 - a) do Relatório Final de Inspeção nº 2.2022.18;
 - b) dos Ofícios SEI-GDF nºs 2.695/2018, 2.870/2018 e 3.014/2018 – SES/GAB, bem como os demais documentos encaminhados pela SES/DF (e-DOCs E67DA825, 6A111A34 e B4068256; peças nºs 137, 138 e 139 respectivamente);
 - c) dos documentos anexados aos autos pela Fundação Universitária de Cardiologia – FUC –, mantenedora do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF – (e-DOC 7B2F8BFC, peça nº 136);
- II - chamar em audiência a senhora indicada na Matriz de Responsabilização (e-DOC 7F53E07E, peça nº 140) para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativas, tendo em vista a possibilidade de aplicação de multa prevista no art. 57, II, da Lei Complementar nº 01/1994, combinado com o art. 272, II do RI/TCDF, em razão da irregularidade ali apontada;
- III - autorizar:
 - a) o encaminhamento do Voto e da respectiva Decisão que vier a ser proferida à SES/DF, ao ICDF e à senhora indicada na Matriz de Responsabilização para atendimento do item II;
 - b) o retorno dos autos à Seacomp para os devidos fins;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ACOMPANHAMENTO
2ª DIACOMP

Fls.:
Proc:
26.314/2016

À consideração superior.

Brasília, 28 de dezembro de 2018.

JUAREZ FÉLIX MEDEIROS
ACE 1578-5

Senhor Secretário,
De acordo com a Instrução e com as sugestões propostas.
2ª Divisão de Acompanhamento, 28 de dezembro de 2018.

MARCOS AURÉLIO DOS SANTOS
DIRETOR