



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

Processo n.º: 26.314/2016-e

Jurisdicionada: Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF

Assunto: Análise de Contrato/Representação

Ementa: Contrato n.º 46/2016-SES/DF, firmado entre a ES/DF e a Fundação Universitária de Cardiologia, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF, cujo extrato foi publicado no DODF de 1º.07.2016. Representação n.º 08/2017-CF, formulada pelo MPJTCDF, versando sobre denúncias relativas a possíveis irregularidades na prestação de serviços relacionados a pacientes com problemas cardíacos, especialmente no que tange ao atendimento e à chamada terceirização do serviço. Decisão n.º 1.378/2017: conhecimento da representação e concessão de prazo à SES/DF e à Fundação Universitária de Cardiologia, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, para que apresentem as considerações que entenderem pertinentes quanto ao teor da referida peça. Decisão n.º 1.094/2018: conhecimento das documentações juntadas aos autos; e autorização para a realização de inspeção para verificar a legalidade e a execução do Contrato n.º 46/2016-SES. Relatório Prévio de Inspeção n.º 2.2013.18. Despacho Singular n.º 350/2018-GCRR: conhecimento da versão prévia do relatório de inspeção e encaminhamento de cópia da peça à SES/DF e ao ICDF para apresentação das justificativas que achassem pertinentes, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, nos termos da Resolução n.º 271/2014-TCDF. Manifestação da SES/DF e do ICDF. Relatório Final de Inspeção. **Nesta fase:** unidade instrutiva sugere ao Tribunal: conhecer do Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18 e dos demais expedientes acostados ao feito; e chamar em audiência a responsável indicada na Matriz de Responsabilização, para apresentação de razões de justificativa, em decorrência da irregularidade ali apontada, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no art. 57, inciso II, da LO/TCDF. Ministério Público opina de forma convergente em relação à necessidade de se promover a audiência sugerida na instrução, com acréscimo de que seja empreendida nova inspeção, com o fim de verificar se há ou não transferência integral dos serviços cardiológicos para instituição privada e em que condições esses serviços estão sendo prestados. VOTO em harmonia com a unidade instrutiva, com ajustes redacionais.

RELATÓRIO

Os autos foram constituídos para exame do Contrato n.º 46/2016-SES/DF, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e a Fundação Universitária de Cardiologia, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF, cujo extrato foi publicado no DODF de 1º.07.2016 (e-DOC D075DDD7-e).

Posteriormente, foi juntada ao feito a Representação n.º 08/2017-CF (e-DOC CF42825C-e), formulada pelo Ministério Público que atua junto a este Tribunal – MPJTCDF, da lavra da i. Procuradora Cláudia Fernanda de Oliveira



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

Pereira, versando sobre denúncias relativas a possíveis irregularidades na prestação de serviços relacionados a pacientes com problemas cardíacos, especialmente no que tange ao atendimento e à chamada terceirização do serviço.

Na Sessão Ordinária n.º 4.941, de 30.03.2017, o Plenário exarou a **Decisão n.º 1.378/2017** (e-DOC 421BCE45-e), com o seguinte teor:

*“O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – **tomar conhecimento** da Informação nº 46/2017-2ªDIACOMP e da **Representação nº 8/2017 - CF** (eDOC n.º CF42825C-e); II – conceder prazo de 15 (quinze) dias para que a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e a Fundação Universitária de Cardiologia, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, apresentem as considerações que entenderem pertinentes quanto ao teor da referida Representação; III – autorizar: a) o envio de cópia da Representação nº 8/2017-CF, do relatório/voto do Relator e desta decisão à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e à Fundação Universitária de Cardiologia, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, para subsidiar o atendimento ao item II; b) o retorno dos autos à Secretaria de Acompanhamento - SEACOMP, para os devidos fins, inclusive para, após análise dos elementos informativos advindos da Pasta e da Entidade, indicar qual o instrumento de fiscalização apropriado, para que seja realizada o mais breve possível, levando em conta os termos da Representação em apreço”* (grifos nossos)

Na sequência, tendo em conta os documentos encaminhados¹ à Corte, o Tribunal proferiu a **Decisão n.º 1.094/2018**, de 13.03.2018, *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-SES**; 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”* (grifei)

Em atendimento ao referido *decisum*, o corpo instrutivo procedeu a inspeção autorizada pelo Plenário, e juntou aos autos o **Relatório Prévio de Inspeção n.º 2.2013-2018** (e-DOC 7EE2AF62-e).

¹ Ofício n.º 1.328/2017-GAB/SES, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, e Ofício n.º 200/2017, do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – Fundação Universitária de Cardiologia.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

Mediante o Despacho Singular n.º 350/2018-GCRR (e-DOC 95314617-e), o então relator dos autos, e. Conselheiro Renato Rainha, encaminhou cópia do referido relatório à SES/DF e ao ICDF para apresentação das alegações quanto aos pontos indicados na fiscalização.

Em decorrência disso, a SES/DF enviou o Ofício SEI-GDF n.º 2.695/2018-SES/GAB (e-DOC E67DA825-e), juntamente com os seus respectivos anexos. Posteriormente, encaminhou os Ofícios SEI-GDF n.ºs 2.870/2018-SES/GAB e 3.014/2018-SES/GAB (e-DOC 6A111A34-e e B4068256-e, respectivamente).

O ICDF, por sua vez, remeteu seus esclarecimentos por intermédio do documento de e-DOC 7B2F8BFC-c.

MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO INSTRUTIVO

Nesta oportunidade, a unidade instrutiva apresenta o **Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18** (e-DOC D9EC369B-e), do qual se destacam os trechos reproduzidos a seguir, com ajustes de forma:

I – DA INSPEÇÃO E DA METODOLOGIA

11. O objetivo da Inspeção é verificar a legalidade e a execução do Contrato n.º 46/2016, nos termos do item II.a da Decisão n.º 1.094/2018.

12. Para tanto, elaboramos a Matriz de Planejamento (e-DOC DC438853, peça n.º 127) com as seguintes questões:

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

13. Foi elaborada ainda a Nota de Inspeção n.º 1/2018 solicitando que fossem encaminhados para a 2ª Divisão de Acompanhamento deste Tribunal os Processos n.ºs 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 n.º 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 n.º 46/2016



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

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 – 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:

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

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....”



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

- 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 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.

⁴ Atual Instituto Hospital de Base – IHB/DF.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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 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.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

34. Destaca-se ainda que os Contratos n^{os} 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 n^o 17/2009 foi analisado nesta Corte, mediante o Processo n^o 3.071/2009, o qual foi posteriormente apensado ao Processo n^o 15.371/2009, que tratou da análise do Contrato n^o 39/2010.

36. Nesse último Processo foi anexado o Relatório de Inspeção n^o 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 n^o 8.666/1993, art. 2^o e Portaria n^o 635/2005, art. 1^o, 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 n^o 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 n^o 15.371/2009, o Tribunal proferiu a Decisão n^o 5.048/2015, in verbis:

O Tribunal, por maioria, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – tomar conhecimento da Informação n^o 58/2015 (fls. 376/406), da Cota Complementar de fls. 407/408 e do Parecer n^o 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 substanciados no Relatório de Inspeção n^o 2.2031/2012 (fls. 127 a 155); III – autorizar: a) o envio de cópia do Relatório de Inspeção n^o 2.2031/2012 (fls. 127 a 155) e da Informação n^o 58/2015 (fls. 376 a 406) aos autos do Processo n^o 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**



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

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 n° 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 n°s 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 n° 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 JurídicoLegislativa 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 n° 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 n° 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.*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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.”

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



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

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 fotocopadora. 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 n° 060.003.336/2016; e-DOC 7C11C85E, peça n° 16):*

O objetivo geral da presente contratação é a compra de serviços 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 n° 060.003.336/2016, peça n° 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 n° 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.

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

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.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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 n° 060.003.336/2016 (e-DOC AF2018AE, peça n° 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 privadas com fins lucrativos.

68. Observa-se na Cláusula Quinta do ajuste (fls. 775 a 797 do Processo n° 060.003.336/2016, e-DOC D1EB2016, peça n° 34) os procedimentos contratados pela SES/DF com seus respectivos valores.

69. Em consulta ao Anexo III da Portaria MS n° 210/2004, constatamos que as cirurgias cardíacas, implantes e transplantes previstos no Contrato n° 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:

⁸ http://bvsmms.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


TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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 n° 46/2016, e-DOC D1EB2016, peça n° 34

71. Conforme estabelece o art. 23, § 1° da Lei n° 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 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 n° 210/2004 do Ministério da Saúde (disponível em documentos associados):

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

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



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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 cogestores de seu processo de trabalho.

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;

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)



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

- 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 pósoperatório 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 n° 060.003.336/2016, peça n° 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 n° 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 n° 060.003.336/2016 (peça n° 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 n° 1.606/2001 – GM/MS prevê a possibilidade de uma tabela*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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 n° 060.003.336/2016, peça n° 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. 1° da Portaria n° 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.

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 n° 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

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.

¹⁵ Decisões TCDF n°s 2.125/96, 5.194/2000 e 538/2006.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

órgãos da administração pública¹⁶, em conformidade com o art. 15, V da Lei n° 8.666/93.

97. Mesmo em caso de inexigibilidade, o art. 7° § 2°, II da Lei n° 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. 7° § 2°, II, 15, V e 26, III da Lei n° 8.666/93.

Efeito:

100. Possibilidade de preços superestimados.

Considerações da SES/DF (e-DOCs E67DA825, 6A111A34 e B4068256; peças n°s 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 n° 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 ocorreu em 2010, não refletindo mais a realidade.

104. Saliou 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.

¹⁶ Decisões n°s 2.946/2010, 1.270/2014 e 3.184/2014.

¹⁷ Boletim Informativo de Decisões TCDF n° 37/2016, p. 3.
http://www.tc.df.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=717283&groupId=657810&folderId=246879 1&name=DLFE-16934.pdf



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

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 n° 8.666/93 e o entendimento sedimentado desta Corte.

109. Conforme consta na folha 529 do Processo n° 060.003.336/2016 (eDOC 3FF09735, peça n° 25) a Sra. Leila Bernarda Donato Gottens, 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 n° 01/1994, combinado com o art. 272, II do RI/TCDF, em razão da irregularidade apontada na Matriz de Responsabilização (e-DOC 7F53E07E, peça n° 140).

II.2 – Da execução do Contrato n° 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 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;

¹⁸ Contrato e o Projeto Básico correspondente estão disponíveis respectivamente nas folhas 771 a 804 e 811 a 843 do Processo n° 060.003.336/2016, peça n° 34.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

- *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 n° 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 n° 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 n° 060.002.785/2017*

¹⁹ Os relatórios citados estão disponíveis em documentos associados



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

(disponível em documento associado), o que indica a efetividade do controle realizado pela CAC.

123. *Inferre-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 n°	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

Nota Fiscal n°	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



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

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			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	2017NE02264	R\$ 6.965.200,46	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			2017OB06328	R\$ 6.309.998,66
3.694	R\$ 8.251.269,76	2017NE03708	R\$ 6.828.922,56	2017OB08138	R\$ 915.315,89
Total	R\$ 176.583.751,56			2017OB08392	R\$ 1.705.642,66
		2017NE03711	R\$ 2.000.000,00	2017OB10307	R\$ 294.357,34
		2017NE03712	R\$ 2.700.000,00	2017OB08391	R\$ 2.700.000,00
				2017OB13401	R\$ 2.493.557,11
				2017OB13519	R\$ 3.716.114,95
				2017OB13559	R\$ 5.062,01
		2017NE09057	R\$ 20.851.946,91	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
				2017OB14231	R\$ 716.604,87
		2017NE09061	R\$ 2.548.908,01	2017OB14233	R\$ 1.406.660,03
				2018OB02716	R\$ 425.643,11
		2017NE10320	R\$ 2.890.000,00	2018OB02717	R\$ 1.603.782,54
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
				2018OB04682	R\$ 3.492.716,90
		2018NE01757	R\$ 5.208.837,87	2018OB06655	R\$ 1.716.120,97
				2018OB07945	R\$ 2.105.402,62
				2018OB07969	R\$ 2.497.105,33



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

				2018OB10229	R\$ 5.530.711,08
				2018OB4451	R\$ 3.791.727,67
				2018OB06660	R\$ 3.957.198,69
		2018NE01758	R\$ 13.745.214,35	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 n° 46/2016, obedeceu os requisitos de legalidade?
- o Contrato n° 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 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 n° 140) para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativas, tendo em vista a possibilidade de

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



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

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” (grifos do original).

Diante disso, sugeriu-se ao eg. Plenário a adoção das seguintes medidas:

“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 – (eDOC 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;”*

As análises e as sugestões formuladas pelo auditor de controle externo mereceram a concordância do diretor da então 3ª Divisão de Acompanhamento – 3ª Diacomp/TCDF e do titular da então Secretaria de Acompanhamento – Seacomp/TCDF (e-DOC D9EC369B-e).

MANIFESTAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público junto a este Tribunal – MPJTCDF, por meio do Parecer n.º 182/2019-G2P (e-DOC 7AA6C435-e), após contextualizar o feito, opinou nestes termos:

“58. Os autos vieram ao MPCDF para parecer. Após este relato, passo a opinar.

*59. De início, torna-se oportuno lembrar que a premissa inicial do parquet para questionar a contratação da Fundação Universitária de Cardiologia, administradora do ICDF, é a **terceirização ilícita** do serviço público de saúde na área de cardiologia. Eis os trechos da Representação 08/17-CF que abordam o fato:*

Enquanto o MP, no DF, investigava os fatos, várias denúncias de óbito de pacientes cardíacos ocorreram, não operados a tempo, inclusive recém nascidos, como é o caso de SS, que faleceu com 4



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

meses, aguardando a cirurgia, que não veio (http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2016/12/29/interna_ci_dadesdf,562909/como-e-cirurgiacardiopediatrica.shtml).

Outros, continuam sofrendo e passando pela mesma via crucis que pequeno Arthur http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2017/03/03/interna_cid_adesdf,577950/pais-lancam-campanha-parasalvar-bebe-com-malformacaocardiaca-grave.shtml

Mas a situação também é grave e envolve adultos, Veja a própria rede assumir que o ICDF passou a operar 100% os pacientes da rede. Há falta de salas cirúrgicas, aparelhos de escopia e até o implante de marcapasso, necessário para salvar vidas, está deixando de ser implantado (vide documentação em anexo).

Contundente é o depoimento ao MPDFT do então Coordenador da Cirurgia Cardíaca do HBDF, Dr. Pedro Paniágua, ao afirmar que não havia, e ainda não há, garantias de que todos os pacientes atendidos nos prontos socorros da SES/DF sejam acolhidos de forma tempestiva no ICDF, cujos critérios de seleção são desconhecidos pela SES/DF, sendo certo que esse Instituto mesmo diante de pacientes cujos casos são classificados como de urgência ou emergência muitas vezes se nega a recebê-los, alegando falta de vagas, comportamento que jamais poderia ser adotado em um hospital público.

60. Na exordial, a legislação, Constituição Federal e Lei 8080/90 (LOSUS), foi citada para demonstrar que as ações e os serviços de saúde devem ser prestados diretamente pelo Poder Público, com a obrigação de o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, sendo possível a participação das instituições privadas apenas de forma complementar.

61. Porém, o que se vê é a transferência de centenas de milhões de reais para uma entidade privada que, segundo relato transcrito no parágrafo 59, passou a operar 100% dos pacientes da rede.

62. A questão da terceirização para ser examinada sob diversos aspectos, conforme relatório/voto condutor da Decisão 1094/18, foi encaminhada à Secretaria de Auditoria – SEAUD, para adoção das providências assim assinaladas:

Obviamente, a gama de assuntos relacionados à “terceirização” “sob os aspectos econômico, financeiro, operacional e de sustentabilidade”, assunto mencionado também no Ofício nº 14/2018-MPC/PG, requer abordagem diferenciada, razão por que o assunto deve ser encaminhado à Secretaria de Auditoria – SEAUD, para que seja levado em consideração em oportuna fiscalização na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF

63. A SEAUD, por sua vez, incluiu no PGA 2019 a realização de Auditoria Especificada na SES para “Avaliação dos Serviços de Tratamento Cardíaco (Decisão 1094/18)”. (eDOC 3CD08A87 – Processo 35410/18).

64. Esse exame a cargo da SEAUD, entretanto, não exclui a necessidade de analisar a legalidade do Contrato 46/16, conforme os ditames da Lei 8080/90. Não é possível avaliar essa regularidade



**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO**

Proc.: 26.314/16e

*apenas pelo enfoque de um contrato administrativo, **deve-se apurar se o serviço está sendo prestado de forma complementar ou integral.***

65. No entanto, o cuidadoso trabalho realizado não trouxe essa informação que é crucial para apurar a adequação do contrato à legislação de regência. Na verdade, pelo que consta dos autos, **esse serviço foi transferido integralmente** e só esse dado eleva enormemente a possibilidade de o ajuste ser ilegal.

66. Nessas circunstâncias, nova inspeção necessitava ser realizada com o fim de verificar se há ou não transferência integral dos serviços cardiológicos de média e alta complexidade para instituição privada e em que condições esses serviços estão sendo prestados, seja no ICDF como no IGESDF, nova nomenclatura do anterior IHBDF, nos termos da Lei 6270/19.

67. Quanto ao preço praticado, independente da legalidade do contrato em questão, este Procurador entende que a audiência sugerida **pode ser acolhida**, pois o contrato está em execução e a medida objetiva sanar indícios de superfaturamento com possível prejuízo ao erário.

68. Diferentemente, no que se refere à execução, essa só pode ser considerada regular se decorrente de contrato legal, tendo em conta que só um ajuste nos termos legais pode definir de forma regular as condições de execução do seu objeto.

69. Por fim, com relação à instauração da TCE determinada pela Decisão 5048/15, Processo 15371/09, foi autuado o Processo 24650/17, que ainda aguarda a remessa das contas.

70. Pelo exposto, o MPCDF entende que a audiência sugerida pelo Corpo Técnico pode ser acolhida, mas, com relação à legalidade do Contrato 46/16, opina por nova inspeção conforme registrado nesta peça” (negrito do original).

É o relatório.



VOTO

Preliminarmente, esclareço que fui designado Relator destes autos a partir desta fase processual, nos termos da certidão de e-DOC 89F5BDE8-e, da Assessoria Técnica da Presidência, em razão de o Relator original do feito, d. Conselheiro Renato Rainha, ter invocado as disposições do art. 153, § 1º, do RI/TCDF c/c § 1º do art. 145 do Código de Processo Civil, conforme consta do Despacho Singular n.º 90/2019-GCRR.

Os autos foram constituídos para exame do Contrato n.º 46/2016-SES/DF, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e a Fundação Universitária de Cardiologia, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF, cujo extrato foi publicado no DODF de 1º.07.2016.

Posteriormente, foi juntada ao feito a Representação n.º 08/2017-CF, formulada pelo MPjTCDF, da lavra da i. Procuradora Cláudia Fernanda de Oliveira Pereira, versando sobre denúncias relativas a possíveis irregularidades na prestação de serviços relacionados a pacientes com problemas cardíacos, especialmente no que tange ao atendimento e à chamada terceirização do serviço.

Por meio da **Decisão n.º 1.378/2017**, o Tribunal conheceu da referida representação e concedeu prazo para manifestação da SES/DF e da Fundação Universitária de Cardiologia, sobre o teor da aludida peça.

Na sequência, tendo em conta os documentos encaminhados à Corte pelas jurisdicionadas, o Plenário proferiu a **Decisão n.º 1.094/2018**, mediante a qual autorizou a realização de inspeção “*para verificar a legalidade e a execução do Contrato n.º 46/2017-SES*”.

Em atendimento ao referido *decisum*, o corpo instrutivo procedeu a inspeção e juntou aos autos o **Relatório Prévio de Inspeção n.º 2.2013-2018**, cujo conteúdo foi levado ao conhecimento da SES/DF e do ICDF, para que pudessem apresentar esclarecimentos que entendessem pertinentes, a teor do **Despacho Singular n.º 350/2018-GCRR**.

Nesta oportunidade, após a manifestação da SES/DF e do ICDF, a unidade instrutiva apresenta o **Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18**.

A inspeção levada a efeito pelo corpo instrutivo buscou responder às seguintes questões:

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

Na versão final de sua análise, a área instrutiva afirmou, em síntese, ter restado demonstrado que o ICDF é a única Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular no Distrito Federal habilitada, o que justifica a contratação do ICDF por inexigibilidade de licitação para procedimentos dessa natureza.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

Acrescentou que, mesmo que viável a licitação para contratação dos procedimentos que não sejam classificados como de alta complexidade, as justificativas apresentadas pela SES/DF para contratação conjunta desses serviços é pertinente, pois: a contratação de forma fragmentada poderia causar prejuízo aos usuários; a contratação de um único prestador de serviço privilegia o princípio da eficiência; os procedimentos passíveis de licitação possuem baixa materialidade em relação ao valor total da contratação (6,18% da estimativa do contrato); há necessidade de atendimento integral aos pacientes que são assistidos pela Unidade de Assistência de Alta Complexidade, conforme consta no Anexo I da Portaria n.º 210/2004 do Ministério da Saúde; os hospitais credenciados pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular devem atender aos critérios da Política Nacional de Humanização; as consultas ambulatoriais e os exames relacionados aos procedimentos médicos de média e alta complexidade devem ser prestados, prioritariamente, pela Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, como se infere do Parágrafo Único do art. 5º da Portaria n.º 210/2004 do Ministério da Saúde.

Diante disso, a unidade instrutiva considerou adequada a contratação mediante inexigibilidade de licitação e a escolha do fornecedor.

Já quanto à justificativa de preço, o corpo instrutivo ressaltou, em suma, que *“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”*.

Além disso, destacou que a SES/DF requereu apenas duas propostas comerciais, que não foram atendidas pelos hospitais demandados, e que a Pasta da Saúde não realizou pesquisa baseada em contratos semelhantes com outros órgãos da administração pública, de modo que não houve o atendimento da regra constante do inciso III, do parágrafo único, do art. 26, da Lei n.º 8.666/1993.

Assim sendo, propôs que a Corte chame em audiência a Sra. Leila Bernarda Donato Gottens, então Subsecretária de Planejamento em Saúde da SES/DF, que foi responsável pela elaboração do item 5 do Projeto Básico (justificativa do preço), para que apresente razões de justificativas, tendo em vista a possibilidade de aplicação de multa prevista no art. 57, inciso II, da LO/TCDF, conforme disposto na Matriz de Responsabilização de e-DOC 7F53E07E-e.

Em relação à execução contratual, foi examinado, em especial, se as notas fiscais estavam atestadas; se haviam relatórios de acompanhamento contratual; e se constavam dos respectivos processos administrativos os documentos comprovando a regularidade fiscal e trabalhista da entidade contratada.

A conclusão da equipe de inspeção foi de que *“todos os pontos de verificação foram atendidos”* e que o valor total pago ficou abaixo do montante empenhado, podendo-se considerar satisfatória a execução do ajuste no período avaliado.

Dessa forma, a extinta²¹ Seacomp/TCDF propôs ao Plenário: conhecer do Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18 e dos demais expedientes

²¹ Resolução n.º 322/2019-TCDF.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

acostados ao feito; e chamar em audiência a responsável indicada na Matriz de Responsabilização, ante a possibilidade de aplicação da multa.

O MPJTCDF, mediante o Parecer n.º 182/2019-G2P, opinou de forma convergente com a unidade instrutiva em relação à necessidade de se promover a audiência da responsável indicada na Matriz de Responsabilização, e pugnou por acréscimo no sentido de que seja empreendida nova inspeção, *“com o fim de verificar se há ou não transferência integral dos serviços cardiológicos de média e alta complexidade para instituição privada e em que condições esses serviços estão sendo prestados, seja no ICDF como no IGESDF, nova nomenclatura do anterior IHBDF, nos termos da Lei 6270/19”*.

Após compulsar os autos, entendo que o melhor encaminhamento a ser dado à matéria coincide, em essência, com o que fora propugnado pelo órgão instrutivo.

Deixo de acolher a proposta do *Parquet* especial, tendo em vista que, ao autorizar a realização da inspeção em tela, o Colegiado seguiu o posicionamento do Conselheiro Renato Rainha, decidindo por examinar a questão da terceirização em fiscalização futura, considerando os seguintes argumentos:

*“Obviamente, a gama de assuntos relacionados à “terceirização” “sob os aspectos econômico, financeiro, operacional e de sustentabilidade”, assunto mencionado também no Ofício n.º 14/2018- MPC/PG, requer abordagem diferenciada, razão por que o assunto deve ser encaminhado à **Secretaria de Auditoria – SEAUD**, para que seja levado em consideração em oportuna fiscalização na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF”* (grifos originais).

Assim, dos elementos que permeiam o presente feito, tenho que a análise consignada na instrução abordou de maneira adequada as questões de relevo objeto destes autos, o que também mereceu a concordância do d. Ministério Público, com a ressalva já mencionada.

Diante disso, incorporo, em essência, às minhas razões de decidir, os fundamentos insertos no Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18, já transcritos no relatório precedente.

Cabe, então, ao Plenário, com fundamento nos arts. 164 e 269 do Regimento Interno do TCDF, ordenar a audiência da responsável nominada na Matriz de Responsabilização de e-DOC 7F53E07E-e, para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativa quanto à irregularidade ali indicada, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no art. 57, inciso II, da Lei Complementar n.º 01/1994.

Naturalmente, considerando que a falha de que decorre a referida audiência é alusiva à falta de justificativa adequada para os preços pactuados no contrato administrativo em epígrafe, a Corte poderá deliberar sobre a necessidade de instauração de tomada de contas especial, após o exame das justificativas que vierem a ser ofertadas ao Tribunal.

Por fim, em razão das recentes publicações no DODF da Resolução n.º 322/2019-TCDF e da Portaria n.º 150/2019-TCDF, cumpre autorizar o retorno



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 26.314/16e

dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública – Seasp/TCDF, para a adoção das providências cabíveis.

Cabe, ainda, fornecer cópia do Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18 e da Matriz de Responsabilização à gestora a ser chamada em audiência, e dar ciência da decisão que vier a ser proferida à i. Representante e à SES/DF.

Face ao exposto, em harmonia com a unidade instrutiva, com os ajustes redacionais que faço, VOTO no sentido de que o egrégio Plenário:

- I. tome conhecimento:
 - a) dos Ofícios SEI-GDF n.ºs 2.695/2018, 2.870/2018 e 3.014/2018-SES/GAB, e dos seus respectivos anexos (e-DOC E67DA825-c, 6A111A34-c e B4068256-c, respectivamente);
 - b) do Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18 (e-DOC D9EC369B-e);
 - c) do Parecer n.º 182/2019-G2P (e-DOC 7AA6C435-e);
 - d) dos demais documentos juntados aos autos;
- II. com fundamento nos arts. 164 e 269 do Regimento Interno do TCDF, ordene a audiência da responsável nominada na Matriz de Responsabilização de e-DOC 7F53E07E-e, para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativa quanto à irregularidade ali indicada, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no art. 57, inciso II, da Lei Complementar n.º 01/1994;
- III. dê ciência da decisão que vier a ser proferida à i. Representante e à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF;
- IV. autorize:
 - a) o envio de cópia do Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18 e da Matriz de Responsabilização de e-DOC 7F53E07E-e à responsável a ser chamada em audiência mediante o item II;
 - b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública – Seasp/TCDF/TCDF, para a adoção das providências cabíveis.

Sala das Sessões, 09 de maio de 2019

INÁCIO MAGALHÃES FILHO
Conselheiro-Relator