



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

PROCESSO 26314/2016

PARECER 0817/2020-G2P

ASSUNTO Representação

Ementa

Representação 08/2017-CF. Terceirização dos serviços de cardiologia. Contratos com a Fundação Universitária de Cardiologia, FUC, que administra o ICDF. Contrato 46/16. Decisão 1378/17 - oportunidade de considerações por parte da SES e da FUC. Ofícios MPC/PG. Decisão 1094/18 – autorizou a realização de inspeção. Relatório prévio. Oportunidade de manifestação por parte da SES e da contratada. Relatório Final. Decisão 1589/19 – audiência da responsável pela justificativa de preço insuficiente. ACE sugere sobrestamento do mérito da defesa e nova audiência. Secretário da área diverge e propõe arquivamento. MPCDF opina pelo proposto pelo ACE com adendo.

Versam os autos acerca da Representação 08/17-CF sobre a terceirização dos serviços de cardiologia da rede pública de saúde do DF, de média e alta complexidade, com narrativa de contratos celebrados entre a Secretaria de Saúde do DF – SESDF e a Fundação Universitária de Cardiologia - FUC, que administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - ICDF, culminando com o de número 46/16, além de denúncias formuladas por mães de crianças que aguardavam cirurgia cardíaca.

2. O Tribunal, mediante Decisão 1378/17, concedeu prazo para a SESDF e a contratada apresentarem considerações sobre o teor da



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Representação.

3. Após a entrada dos expedientes resultantes da decisão retromencionada, foi proferida a Decisão 1094/18, onde restou autorizada a realização de inspeção para verificar a legalidade e a execução do Contrato 46/2016-SES.

4. Por conseguinte, foram realizados os trabalhos de inspeção e elaborado relatório prévio, cujo conteúdo foi dado conhecimento à jurisdicionada e ao ICDF, a fim de possibilitar a apresentação de alegações que entendessem pertinentes.

5. Com as devidas considerações juntadas aos autos, o Corpo Técnico apresentou o Relatório Final de Inspeção 2.2022/2018, o MPCDF se manifestou mediante Parecer 182/2019-G2P e o Tribunal proferiu a Decisão 1589/19, com o seguinte teor:

O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu:

I – tomar conhecimento:

- a) dos Ofícios SEI-GDF nºs 2.695/2018, 2.870/2018 e 3.014/2018-SES/GAB, e dos seus respectivos anexos (eDOC 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, 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;

III – dar ciência desta decisão à representante e à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF;

IV – autorizar:

- a) o envio de cópia do Relatório Final de Inspeção n.º 2.2022.18 e da Matriz de Responsabilização de eDOC 7F53E07E-e à responsável a ser chamada em audiência mediante o item II;
- b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Sociais e Segurança Pública – Seasp/TCDF/TCDF, para a adoção das providências cabíveis.

O Conselheiro RENATO RAINHA deixou de atuar nos autos, por força do art. 153, § 1º, do RI/TCDF.

6. Desta feita, preliminarmente, o Corpo Técnico apresenta um resumo da Matriz de Responsabilidade da audiência sob exame:

a. Responsável: Leila Bernarda Donato Gottems

Cargo: Subsecretária de Planejamento em Saúde.

Irregularidade: Justificativa de preço de contratação insuficiente.

Período de Exercício no Cargo: De 27/11/2015 a 03/04/2017.

Conduta: Apresentar justificativa de preço insuficiente.

Nexo de Causalidade: A agente foi responsável pela justificativa de preço insuficiente.

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

Proposta de Encaminhamento: Audiência da responsável para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativa tendo em vista a possibilidade de aplicação de multa prevista no item II do art. 57 da Lei Complementar nº 01/94 combinado com o art. 272, II do RI/TCDF, pela contratação de serviço por inexigibilidade de licitação sem apresentar justificativa plausível quanto ao preço, em desacordo com os arts. 7º § 2º, II, 15, V e 26, III da Lei nº 8.666/93.

7. Em seguida, traz o Achado que ensejou a audiência:

“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



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

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 havia 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



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

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 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 sedimentado nesta Corte, 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 pública, 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 contratados.

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



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

(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. 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 (eDOC 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 (eDOC 7F53E07E, peça nº 140)".

8. A partir de todas essas informações sobre a origem da audiência ora em exame, pontua as alegações apresentadas:

8. Contestou o § 109 desse Relatório de Inspeção, em alusão à fl. 529 citada, no sentido de não ter firmado assinatura no Projeto Básico apresentado no e-DOC 3FF09735.



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

9. Aduziu, ainda, que no documento acostado aos autos (e-DOC 7C11C85E-e), consta o primeiro volume do Processo nº 060.003.336/2016, cujo projeto básico e anexos de fls. 03/60 foram encaminhados ao Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF, para “conhecimento, avaliação e manifestação referente à complementaridade dos serviços de saúde e dos preços apresentados no projeto em comento”; nesse volume é apresentado o primeiro Projeto Básico, já com a tabela referenciada e justificativa do preço, constante do item 5, pág. 44, cujo Projeto também não foi assinado pela interessada.

10. Relatou que somente assinou o Projeto Básico que correspondeu ao Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 46/2016, fl. 843 (e-DOC B5702C23-e), e que não fez constar a responsabilidade da Interessada pela elaboração do item 5; nesse particular, declarou que ela e o Subsecretário de Atenção Integral a Saúde - SAIS, aprovaram a elaboração desse Projeto Básico em 27/05/2016, portanto, posterior à assinatura do Contrato nº 46/2016, depois de analisado pelo CSDF, conforme Resolução CSDF nº 456, de 12 de abril de 2016, publicada no DODF Nº 76, de 22 de abril de 2016, que aprovou a tabela diferenciada nos termos do Processo nº 060.003.336/2016, não cabendo a ela questionar valores.

11. Descartou sua competência para realização de pesquisa de preços, em função de previsão contida no Decreto nº 34.213, de 14 de março de 2013, que aprovou o Regimento Interno da Secretaria da SES; nesse sentido, deslocou tal competência à Subsecretaria de Administração Geral, Diretoria de Análise, Prospecção e Aquisições e ao Núcleo de Pesquisa de Preços, conforme previsão contida nos arts. 172 e 176, seguindo determinação expressa para “*dirigir, coordenar e controlar a execução das atividades de análise, prospecção, preparação, pesquisa de preços, aquisição e serviços para a Secretaria e, efetuar pesquisas de preços no mercado, em âmbito distrital ou nacional, e realizar as estimativas de custo das aquisições de bens e serviços, respectivamente*”.

12. Com base nessas premissas, firmou entendimento de que não procede sua citação como responsável pela pesquisa de preços.

13. Discorreu prolongadamente a respeito dos serviços de cardiologia, nos moldes preconizados pelo gestor maior do Sistema Único de Saúde - SUS, reputando ser necessário em função de maior compreensão da extensão dos contratos firmados



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

entre a SES/DF e o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF.

14. Noutro segmento, abordou sua conduta em relação ao Projeto Básico, às fls. 843, do Processo nº 060.003.336/2016, repisando sua assinatura tardia nessa peça e outros argumentos já esposados.

15. Relatou, quanto ao item 5 — TABELA REFERENCIADA E JUSTIFICATIVA DO PREÇO do Projeto Básico e-DOC 7C11C85E, foi apresentada a metodologia utilizada para se alcançar os valores que foram aprovados pelo CSDF.

16. Nesse sentido, afirmou que o novo Contrato nº 46/2016 não estabeleceu novos valores. Verificou-se a vantajosidade dos valores praticados na nova contratação do ICDF, apenas com relação à correção da forma de pagamento; assim, enquanto no Contrato nº 39/2010 se pagava por pacotes/grupos e por agendamento de consultas, o novo contrato estabeleceu que o pagamento ocorresse por procedimentos e consultas efetivamente realizadas.

17. Com base nisso, contestou o registro contido no § 89 do Relatório Final de Inspeção nº 2.2022.18 de que a defasagem da referida tabela em relação aos valores praticados no mercado se trata da principal alegação da SES/DF para utilizar valores acima dos previstos na Tabela SUS; também pela assertiva constante do parágrafo seguinte - § 90, para respaldar sua convicção.

18. Concluiu esse tema no seguinte sentido:

“Portanto, não se trata somente da defasagem da tabela SUS, mas da verificação de que os valores praticados no Contrato nº 39/2010 eram vantajosos para a Administração e que o fato de alterar, ou melhor, diminuir os valores já praticados poderia causar um prejuízo incalculável para a assistência em cardiologia do SUS/DF, uma vez que os serviços poderiam deixar de ser prestados para a SES/DF por desinteresse da Contratada. Nota-se que nos valores praticados na Tabela SUS não houve interesses de hospitais privados.

A Interessada e outros servidores que participaram da elaboração do Projeto Básico para contratação do ICDF, tão somente preocuparam em manter os serviços que já estavam em execução e que, por sua excelência, são de suma importância para a população”.

19. Noutro tema, discorrendo a respeito da pesquisa de contratos semelhantes com outros órgãos da Administração Pública,



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

registrou que, segundo o que dispõe no inciso V, do art. 15, da Lei 8.666/93, o ICDF tem uma única unidade de atendimento e assistência no Distrito Federal para a SES, provenientes dos pacientes SUS, convênios (planos de saúde) e atendimento particular, sendo estes dois últimos com preços muito acima dos praticados para a rede pública.

20. Nesse sentido, citou que para alcançar valor de referência para estimativa orçamentária, o valor unitário foi baseado na média de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentada pelo ICDF no período de 2009 a 2015; assim, se o Contrato nº 39/2010 estabeleceu o pacote/grupo para procedimentos cirúrgicos, então foi correto aplicar a média de AIH (tabela SUS) multiplicada por dois, vez que o Contrato 46/2016 estabeleceu que os pagamentos fossem por procedimento e consulta realizados, e não por pacote/grupo e agendamento.

21. Para referendar essa tese, destacou:

“Ressalta-se que o Projeto Básico assinado pela Interessada e pelo Subsecretário da SAIS/SES, fez constar os valores já aprovados no CSDF, especificados no item 15 - ESTIMATIVA DE CUSTO DA CONTRATAÇÃO (e-DOC DIEB2016-e). Apenas o Quadro VIII do referido item consta que o pagamento será em dobro, ou seja, 2 vezes a Tabela SUS. Os demais Quadros (IX, X, XI, XII, XIII) seguiram os valores praticados no Contrato nº 39/2010 e na Tabela SIGTAP-SUS, ressaltando que alguns preços seguiram os já estabelecidos em outros contratos de credenciamento da SES/DF.

Ainda que a SES/DF contava, à época, com urna unidade orgânica própria, que tinha a competência regimental para realizar a pesquisa de preços, compulsando os autos verifica-se que os procedimentos que foram adotados para demonstrar a vantajosidade dos valores aprovados pelo CSDF, devem ser considerados por essa Corte para confirmar a legalidade da contratação.

Para melhor entender essa afirmação, esclareça-se, a princípio, que os preços da Tabela SUS é uma referência mínima (Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - SUS-NOB 1/96, h) a adoção, como referência mínima, das tabelas nacionais de valores do SUS, bem assim a flexibilização do seu uso diferenciado pelos gestores estaduais e municipais, segundo prioridades locais e ou regionais).

Ainda que a defasagem da Tabela SUS não seja amparo legal



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

para a complementação por Estado e Municípios dos valores da Tabela SUS, é importante citar o Editorial do Jornal O Estado de São Paulo, no ano de 2015, disponibilizado no site do Conselho Federal de Medicina (<https://portal.cfm.org.br/index.php?option=comcontent&view=article&id=25586:2015-06-23-15-18-21&catid=3>), que, dentre vários assuntos, comenta: "O Ministério da Saúde vem insistindo em que a tabela do SUS já não representa mais a única forma de custeio. Ele garante que os valores extras, fora da tabela, correspondem a 40% dos R\$ 14,8 bilhões destinados pelo governo aos hospitais conveniados ao SUS. Mas a defasagem da tabela atingiu tais proporções que esses valores não conseguem compensá-la. A melhor prova disso é que, mesmo com eles, a crise dos hospitais continua grave."

Há vários estudos publicados por especialistas que demonstram a insuficiência do valor apresentado na tabela SUS para custear as despesas dos procedimentos assistenciais executados nos Hospitais. O gestor maior do SUS estabeleceu a Tabela SUS como referência mínima e não tem condições orçamentárias para custear as efetivas despesas de todas as unidades de saúde pública e aquelas que também atendem o SUS. O financiamento dos serviços do SUS é o tema mais discutido há muito tempo, e é publicamente conhecido. Desta forma, os entes federados devem complementar os valores daquela tabela para um atendimento de qualidade e eficiência, principalmente considerando os avanços tecnológicos nessa área.

Ressalta-se que o Ministério da Saúde autoriza o pagamento com os recursos repassados pela Fonte Federal, no limite dos valores estabelecidos na Tabela SUS, devendo o gestor estadual ou municipal complementar os valores com fonte própria, quando houver tabela diferenciada.

O próprio Ministério da Saúde, reconhecendo a insuficiência do financiamento nos valores apresentados na Tabela SUS, autoriza, em casos excepcionais, a criação de tabela diferenciada custeada com recursos federais, que pode chegar até 100% do valor da tabela, como é o caso do disposto na Portaria GM/MS no 1.034/2015, que redefine a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o exercício de 2015.



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Portanto, é comprovado e publicamente notório, que o financiamento federal baseado nos valores da Tabela SUS é insuficiente para custear os procedimentos realizados no SUS”.

22. Para comprovar a tese acima, no sentido da insuficiência da Tabela SUS para custear as despesas com os procedimentos a serem contratados com o ICDF, registrou que ficou demonstrada a vantajosidade do ajuste – Contrato nº 46/2016, de três formas:

“**Primeiro**, temos no e-DOC AF2018AE-e, às fls. 388/392, a solicitação de manifestação de dois hospitais do DF (Hospital do Coração do Brasil e Hospital Anchieta) para atender os procedimentos que seriam contratados com o ICDF, **no preço da Tabela SUS**. O Hospital do Coração do Brasil sequer respondeu a solicitação da SES, o que pode ficar demonstrado o desinteresse de prestar serviços remunerados pela Tabela SUS. O Hospital Anchieta redirecionou a pedido para o Incor que apresentou valores bem superiores a tabela SUS e, também, manifestou desinteresse em participar de qualquer processo de credenciamento naquele momento, conforme destacado no parágrafo 85 do Relatório Final de Inspeção 2.2022.18. **Depois**, temos o comparativo dos preços da tabela SUS com os preços praticados nos planos de saúde e por fim, os preços praticados no contrato nº 39/2010, que já eram para alguns procedimentos a preço da Tabela SUS em dobro, porém especificados por pacotes/grupos.”

23. Citou Enunciado do TCU para ratificar essa tese, no seguinte sentido:

“A justificativa de preço em contratação decorrente de inexigibilidade de licitação (art. 26, parágrafo único, inciso III, da Lei 8.666/1993) pode ser feita mediante a comparação do valor ofertado com aqueles praticados pelo contratado junto a outros entes públicos ou privados, em avenças envolvendo o mesmo objeto ou objeto similar”.

24. Concluiu, nesse sentido, que ao analisar o Projeto Básico do atual Contrato nº 46/2016, o Conselho de Saúde se convenceu da impossibilidade de praticar os preços da Tabela SUS e, considerando a especificidade dos serviços, avaliou os preços praticados no contrato anterior e os comparativos dos preços de mercado e planos de saúde, aprovando a tabela diferenciada nos termos ora vigentes.

25. Por fim, para enfatizar essa tese, ainda, ofereceu comparativos que demonstram variação de preços acumulados desde o Plano



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Real, demonstrando a defasagem exorbitante da Tabela SUS em relação ao mercado de atuação - saúde, visto que não houve reajustamento compatível com a variação dos índices que regem nossa economia.

9. Passa para o exame de mérito das alegações:

26. Preliminarmente, ao sistematizarmos os meandros que compõem o chamamento da justificante, que se dignou comparecer nesta fase processual, observaremos que o fundamento de tudo que fora exarado deságua no fato da possibilidade de se remunerar os serviços de saúde à margem da Tabela SUS, desde que sejam empregados recursos próprios na complementação dos valores – à luz da interpretação do art. 1º da Portaria nº 1.606/2011 do Ministério da Saúde, não sendo essa defasagem de preços permissiva no sentido de não se justificarem os preços a serem praticados para remunerar os serviços envolvidos.

27. Em outras palavras, é preciso que esteja em acordo com o art. 15, V, da Lei nº 8.666/93, mesmo em caso de inexigibilidade - art. 7º § 2º, II da Lei nº 8.666/93, que exige justificativa do preço da contratação com base em planilha detalhada dos custos unitários dos serviços a serem contratados.

28. Consignadas essas premissas, passemos à manifestação da justificante.

29. A tônica da manifestação da justificante circundou questões relacionadas aos fundamentos da defasagem da Tabela SUS; na verdade, isso não está em discussão, diante do permissivo legal arrolado – Portaria nº 1.606/2011, quanto aos fundamentos contidos na peça do Corpo Técnico, tanto na peça instrutória, quanto na própria Matriz de Responsabilização

30. O debate também é pungente em torno dessa matéria nos foros apropriados, não remanescendo argumentos em contrário.

31. Desnecessário, portanto, debatê-lo nesta oportunidade.

32. Remanesce, pois, a outra questão, relativa à exigência insculpida no art. 15, V, da Lei nº 8.666/93, mesmo em caso de inexigibilidade - art. 7º § 2º, II da Lei nº 8.666/93.

33. Assim, apreciemos as demais vertentes ofertadas.

34. A contestação, quanto ao contido no § 109 do Relatório de Inspeção, em alusão às fls. 529 citada, no sentido de não ter firmado assinatura no Projeto Básico apresentado no e-DOC



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

3FF09735, não representa posicionamento definitivo a respeito do alvitado, pois a precariedade do conteúdo ali disposto suplanta a necessidade de tê-lo como peça capaz de produzir efeitos permanentes naquela oportunidade, em função da submissão a outras áreas competentes envolvidas, sendo certa a devolução da peça à área competente, senão vejamos:

“Sugerimos que a SAIS submeta o presente Projeto Básico à análise da viabilidade orçamentária pela área afim e da legalidade da contratação com base no "caput" do Art. 25, da Lei 8.666/93 e da tabela referenciada com pagamento em dobro da Tabela SUS (SIGTAP), como proposto pela Subsecretaria de Planejamento em Saúde — SUPLANS/SES/DF, à Assessoria Jurídica Legislativa — AJL/SES/DF e à Procuradoria Geral do Distrito Federal — PGDF, com emissão de parecer e recomendações, a partir dos requisitos legais vigentes e das normas do Ministério da Saúde.

Posteriormente, que seja encaminhado à SUPLANS para ciência e de acordo da análise jurídica do presente projeto”.

35. Assim, a tese da negativa de autoria, no sentido de não ter firmado assinatura no Projeto Básico, não guarda convergência com a formalidade contida nos autos originários – Processo nº 060.003.336/2016 (eDOC B5702C23-e, peça nº 37, fl. 843), figurando a signatária aqui justificante, então Subsecretária de Planejamento em Saúde da SES/DF, para todos os efeitos, como responsável pela aprovação desse documento, conforme visto no item 25 (datado de 27/05/2016), não se podendo afastar, por conseguinte, a elaboração do item 5 do Projeto Básico (justificativa do preço), senão vejamos:

“25- APROVAÇÃO DO PROJETO BÁSICO

Nos termos do artigo 1º, da Portaria SES/DF nº 57, de 25 de abril de 2011, APROVO o PROJETO BASICO, no que compete às áreas de atuação da SAIS e da SUPLANS, que tem por objeto a 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, ofertados pelo Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - ICDF, visando atender as necessidades complementares da SES/DF”.

36. Se nos detivermos aos termos do fundamento legal contido



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

nesse ato, à luz da citada Portaria SES/DF nº 57, de 25 de abril de 2011, de todo modo, não poderemos isentá-la da execução do ato, senão vejamos:

“O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 105 da Lei Orgânica do Distrito Federal, bem como o inciso III e X do artigo 204 do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/ DF, aprovado pela Portaria nº 40, e considerando o disposto no artigo 12 e 55 da Lei Federal nº 9.784/1999, aplicável no Distrito Federal em razão da Lei local nº 2.834/2001, RESOLVE:

Art. 1º Delegar a responsabilidade pela aprovação de projeto básico prevista no artigo 7º, inciso I, § 2º da Lei nº 8.666/1993 e termo de referência previsto no artigo 9º, inciso II, do Decreto Federal nº 5.450/2005, a autoridade competente imediatamente superior àquela que o elaborou.

§ 1º O responsável pela elaboração de um projeto básico ou termo de referência incompleto ou falho que resultar, por essa razão, no fracasso do certame licitatório estará sujeito as penalidades previstas em Lei.

§ 2º A aprovação do projeto básico ou termo de referência deve ser por ato formal e motivado da autoridade competente, a qual deverá avaliá-lo e verificar sua adequação às exigências legais e ao interesse público.

§ 3º A autoridade ao aprovar o projeto básico ou termo de referência, responsabiliza-se pelo juízo de legalidade, conveniência e oportunidade adotado”.

37. Assim, não se pode negar a intenção do ato de aprovar o Projeto Básico, visto que os dispositivos consignados eram bastante claros nesse sentido, operando seus termos de pleno direito, sobretudo porque emanado de autoridade competente para delegar competência, que faz surgir mandamento aproveitável ao ato administrativo, tornando-o válido.

38. Quanto ao que tratou da justificativa de preço, devemos registrar que a exigência está relacionada aos termos do art. 15, V, da Lei nº 8.666/93, bem como, mesmo em caso de inexigibilidade, art. 7º § 2º, II da Lei nº 8.666/93, in verbis:

“Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:
(...)

V - balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública.



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

§ 1º O registro de preços será precedido de ampla pesquisa de mercado.

§ 2º Os preços registrados serão publicados trimestralmente para orientação da Administração, na imprensa oficial.

§ 3º O sistema de registro de preços será regulamentado por decreto, atendidas as peculiaridades regionais, observadas as seguintes condições:

I - seleção feita mediante concorrência;

II - estipulação prévia do sistema de controle e atualização dos preços registrados;

III - validade do registro não superior a um ano”.

“Art. 7º As licitações para a execução de obras e para a prestação de serviços obedecerão ao disposto neste artigo e, em particular, à seguinte seqüência:

(...) § 2º As obras e os serviços somente poderão ser licitados quando:

(...)

II - existir orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;”

39. Se esboçarmos os principais termos do Item 5 – Justificativa de Preço, do aludido Projeto Básico, poderemos pinçar a metodologia utilizada para fundamentar essa questão:

“(…)

Diante esses fatores, foi realizada uma pesquisa que compara os preços aplicados para os procedimentos no atual contrato do ICDF com a SES/DF com os preços aplicados para os procedimentos nos Planos de Saúde e outras entidades com fins lucrativos.

Do trabalho realizado, constatou-se a vantajosidade dos valores a serem atribuídos para o presente Projeto Básico, com a devida aprovação do Conselho de Saúde do Distrito Federal, correspondente ao dobro (duas vezes) do valor estabelecido na Tabela SUS (SIGTAP).

Foi solicitada uma proposta para o Hospital Santa Luzia que não se manifestou (fls. 388/390 dos autos).

Outra proposta foi solicitada ao Hospital Anchieta que informou que os serviços propostos são efetuados pelo ICTCor - Instituto de Cardiologia de Taguatinga, parceiro do Hospital Anchieta, localizado no Complexo Médico Hospitalar Anchieta. Referido Instituto apresentou os valores da tabela SUS comparado ao



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

menor valor de um dos planos de saúde atendido naquele Instituto (fls.391/396 dos autos).

Todos os valores apresentados pelo ICTCor são acima da Tabela SUS, sendo alguns procedimentos até 3,8 vezes o valor da tabela SUS. O ICTCor informou ainda que devido a pendências financeiras da SES com o Instituto, não há interesse em participar do programa de credenciamento nesse momento. Também foi realizada uma pesquisa comparativa entre os preços da Tabela SUS e os valores dos convênios que são atendidos no ICDF.

Todos os valores apresentados estão muito além do preço da Tabela SUS e, ainda, maiores que o dobro da Tabela SUS.

A Coordenação de Cardiologia da SES/DF realizou uma pesquisa cuja fonte foi a Tabela CISNORDESTE/SC e constatou a diferença entre o valor da Tabela SUS e o Valor do Plano de Saúde (fls.397).

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 (AIN), razão que foi referendado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Os itens 15, 16 e 17 relacionam os custos estimados e os recursos orçamentários e a forma de pagamento dos serviços do presente Projeto Básico.

Destaca-se, por oportuno, que o último reajuste para os procedimentos cardiovasculares da Tabela SUS (SIGTAP) ocorreu em 2010.

Nos termos da Portaria n 1.606/2001- GM/MS, já citada acima, é possível ter uma tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, sendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo Conselho de Saúde.

Portanto, encontram-se justificados os preços a serem praticados no contrato com o ICDF.”

40. Todavia, não há remissão ao aparato legal enfocado para elidir a ilegalidade, carecendo, nesse sentido, a exigência da justificativa do preço da contratação com base em planilha detalhada dos custos unitários dos serviços a serem contratados.

41. Desse modo, não podemos considerar que a manifestação da



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

justificante seja capaz de convencer que houve justificativa de preço amoldada à legislação de regência - art. 15, V, combinado com o art. 7º § 2º, II da Lei nº 8.666/93.

42. Em assim sendo, consideramos improcedentes as razões de justificativa apresentadas.

43. Por fim, devemos registrar que a justificante aprovou o Projeto Básico conjuntamente com outro delegado.

44. Nesse sentido, decorrente dos contornos acima delineados, por equidade, deve este Tribunal deliberar quanto ao chamamento do outro signatário responsável pela aprovação do Projeto Básico exarado pelo e-doc B5702C23-e, fl. 843 do Processo nº 060.003.336/2016, Peça nº 37, Sr. Daniel Seabra Resende Castro Correa, CPF nº 972.761.971-15, então Subsecretário de Atenção Integral à Saúde, sob os auspícios da Portaria SES/DF nº 57, de 25 de abril de 2011, motivado pelo fato de não podermos isentá-lo da execução do mesmo ato ao qual respondeu a aqui justificante, tendo em vista enquadrarem-se dentro das mesmas circunstâncias legais aquilatadas pela Decisão nº 1.589/2019, item V.

45. Consequente disso, devem estes autos permanecer sobrestados até deliberação ulterior desta Casa, tendo em vista enquadramento similar a que se submete esse chamamento complementar, podendo-se modificar a situação deflagrada nesta fase processual.

10. Por conseguinte, sugere ao Tribunal que:

- I. tome conhecimento da presente instrução, bem como das peças que se prestaram à análise desta fase processual;
- II. com fundamento nos arts. 164 e 269 do Regimento Interno do TCDF, ordenar a audiência do responsável nominado no § 44, sob os mesmos fundamentos contidos na Matriz de Responsabilização 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. sobreste estes autos até deliberação do que se propôs no item anterior, tendo em vista a possibilidade de modificação da situação deflagrada nesta fase processual;
- IV. autorize:
 - a. o encaminhamento desta instrução, do voto condutor e



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

da decisão que vier a ser proferida aos interessados;
b. o retorno destes autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública para as providências cabíveis.

11. O Secretário de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública, por sua vez, discorda do encaminhamento proposto, sob os seguintes fundamentos:

6. Embora a contratação não esteja acompanhada de planilha detalhada com os custos unitários dos serviços a serem contratados, como salientado na referida informação, não há indícios de que a contratação tenha gerado prejuízo financeiro para o erário distrital.

7. Está comprovado pelas justificativas apresentadas nos autos e que pode ser observado também no item 5 do Projeto Básico (fl. 833 do Processo nº 060.003.336/2016, peça nº 34), que foi realizada ampla pesquisa comparando os preços praticados no Contrato nº 39/2010 firmado entre o ICDF e a SES/DF, vigente à época, com os preços praticados pelos planos de saúde e por outras entidades com fins lucrativos como o Hospital Anchieta (direcionado ao Incor), tendo concluído que o preço praticado pelo ICDF era o mais vantajoso.

8. Os referidos preços da contratação foram submetidos ainda à análise da Assessoria Jurídica-Legislativa da Secretaria de Saúde – AJL/SES e da Procuradoria Geral do Distrito Federal – PGDF, conforme se observa dos pareceres produzidos (Nota Técnica nº 426/2016, fls. 553/556 e Parecer nº 0339/2016 - PRCON/PGDF, fls. 561/562) no processo da contratação (0060-003336/2016) e não houve questionamentos sobre os valores apresentados ou mesmo apontamento sobre a falha formal quanto a inconformidade a respeito da composição dos custos da contratação.

9. Além disso, os preços foram aprovados pelo Conselho de Saúde do DF, conforme a Resolução CSDF nº 456, de 12 de abril de 2016, publicada no DODF Nº 76, de 22 de abril de 2016, que aprovou a tabela diferenciada nos termos do Processo nº 060.003.336/2016.

10. Assim, entendemos que as Razões de Justificativa apresentadas pela Sra. Leila Bernarda Donato Gottens podem ser consideradas procedentes, sendo, portanto, desnecessária a audiência complementar sugerida para ouvir o corresponsável pela assinatura do Projeto Básico contendo a justificativa de preço



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

questionada.

11. Nesse sentido, discordando das conclusões e sugestões da Informação nº 55/2020 – DIASP3, propomos ao e. Plenário que:

I. tome conhecimento da Informação nº 55/2020 – DIASP3 (Peça 166) e dos documentos apresentados em atendimento à audiência determinada pelo item II da Decisão nº 1589/2019 (Peça 159).

II. considere procedentes as Razões de Justificativa apresentadas pela Sra. Leila Bernarda Donato Gottems;

III. autorize:

a) a ciência da Decisão que vier a ser proferida à interessada nominada no item anterior;

b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública para fins de arquivamento.

12. Os autos vieram ao MPCDF para parecer, que, com as vênias de estilo, irá divergir.

13. Por primeiro, é importante registrar quanto ao preço praticado, que a falta de planilha de custo unitário do serviço prestado é item básico, que impede o trabalho do Controle, pois a comparação de preço apresentada pela Defendente pode ser de objetos diferentes. Assim, como ela foi quem aprovou o Projeto Básico, em conjunto com Sr. Daniel Seabra Resende Castro Correa, o ônus recai sobre eles para demonstrar de forma cabal a identidade dos serviços e dos valores utilizados como parâmetro com aqueles do ICDF.

14. Ora, no bojo da Operação Drácon, identificou-se excessiva glosa por vários desses serviços prestados, o que denota a irregular cobrança por serviços não prestados¹. Portanto, há indícios, mas não houve aprofundamento

¹ Na Representação 18/17, o MPC/DF já ressaltava: “apesar de haver, no Espelho da AIH, a discriminação do nome do paciente, diagnóstico, período de internação, exames, não há discriminação de diversos outros serviços prestados: como é feita a medição da oxigenoterapia - gases (existe um medido em cada quarto?); hemoderivados (quais foram utilizados?); materiais; medicamentos (não se sabe quais foram utilizados em nem quais preços estão sendo praticados). Não há desse modo como se confirmar a prestação de todos os serviços cobrados pelos elementos trazidos nos autos. Outro ponto falho, é que verifica-se que os atestos dos serviços são feitos muito depois dos atendimentos. A exemplo, os serviços supostamente prestados em janeiro e fevereiro, somente foram atestados em 18.7.2014, ou seja, bem a destempo. Ainda sobre as glosas, o MPC/DF ressaltou: cumpre ressaltar que os mais significativos valores glosados, de forma recorrente, estavam sob a rubrica “gases” e “materiais”, nos Relatórios de Análise de Contas da Diretoria de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde da SES/DF, sendo certo que as informações relativas a tais itens somente estão disponíveis nos prontuários dos pacientes, não sendo possível visualizá-las nos autos em análise”. Não bastasse isso, há falta de discriminação, para pagamento de NF. Nas Representações nºs 17/2016- CF



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

nessa análise.

15. Nesse diapasão, ainda, é necessário lembrar que a aplicação da tabela regionalizada já foi criticada pelo TCDF, por ofensa à economicidade, rogando a sua alteração (Processo 9634/17-TCDF, Decisão 5656/18).

16. Essas questões encontram-se também exaustivamente abordadas pelo MPC/DF, no bojo da Representação 44/20, em grau de recurso, Processo 4341/20.

17. Note-se, também, com relação à instauração da TCE determinada pela Decisão 5048/15, Processo 15371/09, foi autuado o Processo 24650/17, onde as contas foram juntadas em janeiro do corrente, porém ainda sem o exame de mérito a cargo do Controle Externo.

18. Noutro giro, o MPC/DF quer reiterar, mais uma vez, premissa considerada no oferecimento da Representação 08/2017-CF, para questionar a contratação da Fundação Universitária de Cardiologia, administradora do ICDF, que é a terceirização ilícita do serviço público de saúde na área de cardiologia.

19. Eis os trechos da exordial que, em 2017, abordaram 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 meses, aguardando a cirurgia, que não veio (http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2016/12/29/interna_ci_dadesdf,562909/como-e-

(e-doc CE5BD345-e), 29/2016-CF (e-doc AA0BDF08-e), 10/2017-CF (e-doc 7D0F0446-e), 17/2017- CF (e-doc B39AF7DA-e), 18/2017-CF (e-doc 71BE2D0A-e) e 19/2017-CF (e-doc DFC998B3-e), o Ministério Público de Contas esmiuçou faturas, prontuários e laudos de pacientes internados nas unidades pagas com recursos do GDF. Cobranças elevadas e serviços duvidosos. Essa é a conclusão a que o Ministério Público de Contas (MPC-DF) chegou após analisar documentos de seis empresas de unidades de Terapia Intensiva (UTIs) contratadas pelo Governo do Distrito Federal. Entre as irregularidades apontadas pelos auditores do MPC-DF, **está o caso de uma paciente que teria passado por 80 eletrocardiogramas em apenas dois dias. Outro paciente, que ficou oito dias na UTI, passou por 103 gasometrias (procedimento para determinar se há desequilíbrio nas quantidades de oxigênio e dióxido de carbono no sangue) – quase 13 por dia, quando o aceitável seria até três. O resultado choca. Foram detectados exames em excesso, diárias exorbitantes e até a contratação de médicos sem especialização para cuidar dos doentes internados em estado gravíssimo** (<https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/auditoria-em-contratos-de-utisaponta-exames-e-diarias-em-excesso?amp>).



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

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.

20. Atualmente, em 2020, os problemas persistem no atendimento aos pacientes pelo ICDF, conforme pululam notícias na imprensa², fato que levou o MPC/DF a oferecer a Representação 61/20 (Processo 5673/20). Aliás, de tempos em tempos, o ICDF procede desse modo: suspende serviços essenciais; o desespero de pais e pacientes é geral. Essa prática precisa findar. Foi assim, em 2018³, por exemplo, e continua, em 2020, em plena pandemia⁴.

² <https://www.metropoles.com/distrito-federal/instituto-de-cardiologia-suspende-internacoes-por-pendencias-de-2018-do-gdf>
<https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/entidades-denunciam-falta-de-remedios-no-instituto-de-cardiologia-do-df>
<https://www.metropoles.com/distrito-federal/espera-angustiante-df-nao-realiza-transplante-de-medula-ha-7-meses>
<https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/o-drama-dos-pequenos-df-tem-79-criancas-a-espera-de-cirurgia-no-coracao>

³ <https://jornaldebrasil.com.br/cidades/instituto-de-cardiologia-suspende-os-atendimentos-e-alega-falta-de-recursos/>

⁴ <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2020/08/4869656-com-dificuldades-financeiras--icdf-suspende-cirurgias-eletivas.html>



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

21. Em ambas as Representações (inclusive a presente, que ora se analisa), a legislação, Constituição Federal e Lei 8080/90 (LOSUS) foram citadas 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.

22. Porém, o **que se vê é a transferência de centenas de milhões de reais para uma entidade privada que, segundo relato transcrito no parágrafo 19, passou a operar 100% dos pacientes da rede.**

23. 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.

24. 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).

25. 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 apenas pelo enfoque de um contrato administrativo, devendo-se apurar se o serviço está sendo prestado de forma complementar ou integral e, ainda, se é oferecido de forma satisfatória.

26. 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.



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

27. Nessas circunstâncias, esta Procuradora reitera a necessidade de nova inspeção, URGENTE, 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.

28. Ressalte-se que o Contrato 046/2016 foi prorrogado até 28/04/2021, conforme publicado no DODF de 30/04/2020:

Espécie: Quinto Termo Aditivo ao **Contrato nº 046/2016-SES/DF**. SIGGO: 33475. Partes: DISTRITO FEDERAL, por intermédio de sua SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL e o INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL – FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA - ICDF. CNPJ nº 92.898.550/0006-00. Objeto: **Prorrogar a vigência do contrato por mais 12(doze) meses, com a nova vigência iniciando em 29/04/2020 e terminando em 28/04/2021**, com base no Inciso II Art. 57 da Lei nº 8.666/93; Alterar os valores dos itens da Tabela abaixo, em razão de alteração na Tabela SIGTAP:

29. Na sequência, o MPC/DF opina pelo acolhimento do proposto pelo ACE, pelos argumentos dispostos, pois, inicialmente, optaram por chamar em audiência só a servidora responsável pela justificativa do preço e, agora, tendo em conta que ela também aprovou o Projeto Básico em conjunto com outro servidor, o entendimento é que ambos devem ser considerados responsáveis. Vale lembrar que a aprovação de Projeto Básico torna o agente público co-responsável, sendo irrelevante o fato de esta manifestação ter-se dado após a edição do contrato, já que, com maior razão, deveria haver o empenho da autoridade, para a correção de rumos do ajuste em referência. Vide jurisprudência do TCU:

Acórdão n.º 828/2013-Plenário Trecho do Voto: A autoridade administrativa competente, quando da avaliação dos aspectos técnicos e jurídicos do edital e do projeto básico, para fins de aprovação, possui liberdade para discordar dos pareceres anteriores, desde que o faça de forma fundamentada no processo administrativo pertinente 23. Dito de outra forma, os pareceres técnicos e jurídicos, ainda que eventualmente obrigatórios, não vinculam as autoridades legal ou regimentalmente competentes



MPC/DF

Proc.: 26314/2016

Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

pela prática dos atos, as quais, de maneira geral, permanecem responsáveis pelo conteúdo dos atos administrativos que praticam. Deliberação no mesmo sentido: Acórdãos nºs 206/2007 e 28/2013 - Plenário

É o parecer.

Brasília-DF, 16 de setembro de 2020.

CLAÚDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA
PROCURADORA