

Auditoria especial de conformidade na judicialização de procedimentos cirúrgicos

2018





RELATÓRIO CONCLUSIVO – AUDITORIA DE CONFORMIDADE

Auditoria na judicialização dos serviços de saúde em Mato Grosso referente a cirurgias realizadas pelo Hospital São Mateus (Clínica Souza Brito)

Protocolo: 315915/2017

Relator: Conselheira Jaqueline Maria Jacobsen Marques

Modalidade: Relatório Conclusivo

Objeto da fiscalização: avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade de processos judiciais atendidos no Hospital São Mateus e sob a responsabilidade da SES/MT.

Ato de designação: Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 010197/2018

Equipe de Auditoria:

Bruno de Paula Santos Bezerra – Auditor Público Externo (coordenação e supervisão)

Bruna Henriques de Jesus Zimmer – Auditora Pública Externa

Período abrangido pela auditoria: janeiro de 2014 a março de 2017

Período de produção de conhecimento: julho a agosto de 2018

Jurisdicionados avaliados:

1. Governadores do Estado de Mato Grosso (exercícios 2014 a 2016)
2. Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT
3. Secretários de Estado de Saúde (exercícios 2014 a 2016)
4. Hospital São Mateus
5. Equipe Médica do Hospital São Mateus



Por quê realizar a auditoria?

Entre 2014 a 2016 foram julgadas 10.515 ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso, gerando gastos de aproximadamente R\$ 223 milhões aos cofres públicos.

Trabalhos anteriores realizados pelo TCE/MT demonstraram que falta transparência sobre os totais despendidos com judicialização e que inexistente avaliação da prestação de contas das despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT.

Esse cenário, além de aumentar a judicialização da saúde em Mato Grosso, favorece o sobrepreço e superfaturamento nos procedimentos e serviços judicializados.

Dado esse panorama, o TCE/MT, com a finalidade de contribuir com o aperfeiçoamento da política estadual de saúde, realizou auditoria na judicialização dos serviços de saúde no Estado.

O que foi identificado?

Do total avaliado de R\$ 2.060.803,79 cobrado pela prestação de serviços aos pacientes, houve um superfaturamento de R\$ 1.473.515,74

Constatou-se, em média, um superfaturamento de 71,50% nas contas hospitalares oriundas dos tratamentos solicitados na via judicial.

RESUMO

O trabalho teve por finalidade avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das ações judiciais relacionadas à saúde, sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, no período de 2014 e 2016.

Como amostra de auditoria, foram selecionados 28 processos judiciais vinculados aos seguintes tipos/modalidades de serviços de saúde: Tratamento de Fora de Domicílio; cirurgias; e *Home Care*.

Com o intuito de preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes e obter clareza e objetividade nas análises da auditoria, foram realizados relatórios individualizados por tipos/modalidades de serviços de saúde. Assim, neste relatório foram avaliados três processos judiciais vinculados a procedimentos cirúrgicos.

Além do superfaturamento, detectou-se irregularidades nos processos, tais como: deficiências nos procedimentos de controle da SES/MT para identificar não-conformidades nos processos judiciais vinculados às cirurgias; ausência de auditoria médica nas despesas dos processos em face da SES/MT; e baixa efetividade da SES/MT no atendimento das demandas judiciais de saúde.

Diante da situação encontrada, visando mitigar o crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, foram recomendadas as seguintes propostas: normatização de preços para os procedimentos e serviços de saúde judicializados; realização de contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais; realização de supervisão e auditoria médica nos processos judiciais relacionados à saúde.

Palavras-chave: Judicialização, superfaturamento, cirurgias.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	11
1.2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO DE AUDITORIA.....	11
1.3. OBJETIVO E ESCOPO DE AUDITORIA.....	11
1.4. PANORAMA DO OBJETO AVALIADO.....	12
2. PROCESSOS, RELACIONADOS A PROCECIMENTOS CIRÚRGICOS, ANALISADOS PELO TCE/MT.....	14
2.1. SUPERFATURAMENTO DE 59,48% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 45599-65.2014.8.11.0041.....	18
2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde	19
2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	19
2.1.1.2. Honorários médicos de visitas.....	21
2.1.1.3. Honorários de outros profissionais.....	23
2.1.2. Diárias.....	23
2.1.3. Taxas	24
2.1.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	26
2.1.5. Materiais e medicamentos.....	28
2.1.6..... Exames complementares	29
2.1.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041	30
2.1.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	30
2.2. SUPERFATURAMENTO DE 53,72% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 10799-89.2014.811.0015.....	34
2.2.1. Honorários dos profissionais de saúde	35
2.2.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	35
2.2.1.2. Honorários médicos de visitas.....	37
2.2.1.3. Honorários de outros profissionais.....	39
2.2.2. Diárias.....	40
2.2.3. Taxas	41
2.2.4. Órtese, prótese e material especial - OPME.....	42
2.2.5. Materiais e medicamentos.....	43
2.2.6. Exames complementares	45



2.2.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 10799-89.2014.811.0015	46
2.2.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	46
2.3. SUPERFATURAMENTO DE 83,52% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 2893-37.2014.811.0051	50
2.3.1. Honorários dos profissionais de saúde	51
2.3.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	51
2.3.1.2. Honorários médicos de visitas.....	53
2.3.2.3. Honorários de outros profissionais.....	54
2.3.2. Diárias.....	55
2.3.3. Taxas	55
2.3.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	57
2.3.5. Materiais e medicamentos.....	58
2.3.6..... Exames complementares	60
2.3.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 2893-37.2014.811.0004	60
2.3.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	61
2.4. SUPERFATURAMENTO DE 79,06% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 8688-66.2014.811.0037	64
2.4.1. Honorários profissionais.....	65
2.4.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	65
2.4.1.2. Honorários médicos de visitas.....	66
2.4.1.3. Honorários de outros profissionais.....	67
2.4.2. Diárias hospitalares	68
2.4.3. Taxas	68
2.4.4. Órtese, prótese e material especial (OPME)	69
2.4.5. Materiais e medicamentos.....	71
2.4.6. Exames complementares	73
2.4.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 8688-66.2014.811.0037	73
2.4.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	74
2.5. SUPERFATURAMENTO DE 76,64% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 3377-81.2014.811.0009	77



2.5.1. Honorários dos profissionais de saúde	78
2.5.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	78
2.5.1.2. Honorários médicos de visitas.....	80
2.5.1.3. Honorários de outros profissionais.....	82
2.5.2. Diárias.....	83
2.5.3. Taxas	84
2.5.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	86
2.5.5. Materiais e medicamentos.....	87
2.5.6. Exames complementares	89
2.5.7. Gases medicinais	89
2.5.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009	89
2.5.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	90
2.6. SUPERFATURAMENTO DE 44,69% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 6715-45.2014.811.0015.....	93
2.6.1. Honorários dos profissionais de saúde	95
2.6.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	95
2.6.1.2. Honorários médicos de visitas.....	97
2.6.1.3. Honorários de outros profissionais.....	98
2.6.2. Diárias.....	99
2.6.3. Taxas	99
2.6.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	101
2.6.5. Materiais e medicamentos.....	102
2.6.6. Exames complementares	104
2.6.7. Gases Medicinais	104
2.6.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015	104
2.6.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	105
3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA	108
3.1. Hospital São Mateus (Protocolo nº 110914/2018 – Documento Externo nº 30195/2018).....	108
3.2. Profissionais médicos	115
3.3. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso	155
4. CONCLUSÃO.....	161



5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	163
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	169



LISTA DE SIGLAS

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos

Coffito - Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional

CTNPM - Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos

DPE/MT - Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso

Instituto MT Saúde - Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso

MPE/MT - Ministério Público de Mato Grosso

OPME - Órtese, Prótese ou Material Especial

SES/MT - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso

SIGTAP - Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Sinfopar - Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná

SisconDJ - Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT

TCE/MT - Tribunal de Contas de Mato Grosso

TJ/MT - Tribunal de Justiça de Mato Grosso

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com cirurgia por municípios	12
Tabela 2 - Relação dos processos relacionados à cirurgia avaliados na auditoria	14
Tabela 3 – Relação dos alvarás de pagamento (Processo n° 45599-65.2014.8.11.0041)	18
Tabela 4 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital.....	19
Tabela 5 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	20
Tabela 6 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	21
Tabela 7 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	22



Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	23
Tabela 9 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro.....	24
Tabela 10 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	25
Tabela 11 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro	27
Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	28
Tabela 13 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	29
Tabela 14 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente N.C.L.	30
Tabela 15 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	32
Tabela 16 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	32
Tabela 17 – Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 45599-65.2014.8.11.0041)	34
Tabela 18 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	35
Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	36
Tabela 20 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	37
Tabela 21 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	38
Tabela 22 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas	39
Tabela 23 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	39
Tabela 24 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro	40
Tabela 25 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares.....	41
Tabela 26 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	43
Tabela 27 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	44
Tabela 28 - Demonstrativo dos exames complementares pagos sem comprovação nos autos	45
Tabela 29 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente A.P.C.	46
Tabela 30 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	48
Tabela 31 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica	48
Tabela 32 - Resumo das despesas e dos pagamentos efetuados	50
Tabela 33 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	51
Tabela 34 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	52
Tabela 35 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	53
Tabela 36 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	54



Tabela 37 - Demonstrativo do cálculo de honorários X valores de parâmetro	54
Tabela 38 - Demonstrativo do cálculo das diárias.....	55
Tabela 39 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares.....	56
Tabela 40 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro	57
Tabela 41 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	58
Tabela 42 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	59
Tabela 43 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames	60
Tabela 44 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.N.P.	60
Tabela 45 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	62
Tabela 46 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica	63
Tabela 47 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	64
Tabela 48 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	65
Tabela 49 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	66
Tabela 50 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	66
Tabela 51 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	67
Tabela 52 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro.....	68
Tabela 53 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	69
Tabela 54 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro	70
Tabela 55 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	71
Tabela 56 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	72
Tabela 57 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente J.B.O.	73
Tabela 58 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	75
Tabela 59 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	75
Tabela 60 – Detalhamento dos pagamentos efetuados no processo nº 3377-81.2014.811.0009	77
Tabela 61 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	78
Tabela 62 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	79
Tabela 63 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	80
Tabela 64 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	81
Tabela 65 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários dos intensivistas e dos visitantes	82



Tabela 66 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	82
Tabela 67 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro.....	83
Tabela 68 - Detalhamento dos valores cobrados no item taxas em confrontação com os valores de referência.....	84
Tabela 69 - Demonstrativo dos valores cobrados	86
Tabela 70 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	87
Tabela 71 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	88
Tabela 72 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro.....	89
Tabela 73 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente J.P.C.	90
Tabela 74 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica ..	91
Tabela 75 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica	92
Tabela 76 – Relação dos alvarás de pagamento aos prestadores de serviços de saúde	94
Tabela 77 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	94
Tabela 78 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	95
Tabela 79 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro.....	97
Tabela 80 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	97
Tabela 81 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	98
Tabela 82 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro.....	99
Tabela 83 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares.....	100
Tabela 84 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro	101
Tabela 85 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	102
Tabela 86 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro.....	103
Tabela 87 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente E.S.P.	104
Tabela 88 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica.....	106
Tabela 89 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica	106
Tabela 90 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora	113
Tabela 91 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora	120



1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de auditoria de conformidade para avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde em Mato Grosso.

1.1. Contextualização

2. A auditoria advém de solicitação do Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT referente ao Inquérito Civil nº 034/20151.

3. Para realização do trabalho foi designada equipe de auditoria por meio da Portaria nº 29/17-TCE/MT e da Ordem de Serviço nº 010197/18 oriunda da Secretaria de Controle Externo de Auditorias Operacionais.

1.2. Identificação do objeto de auditoria

4. O objeto da auditoria foram as despesas judiciais de saúde imputadas à Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, referentes aos procedimentos médicos e serviços de saúde judicializados entre os exercícios de 2014 a 2016.

1.3. Objetivo e escopo de auditoria

5. A auditoria teve por objetivo avaliar, mediante amostra, a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das ações judiciais relacionados à saúde, sob a responsabilidade da SES/MT, no período de 2014 e 2016.

6. O escopo abrangeu a avaliação de contas hospitalares e extra hospitalares de 28 processos judiciais, divididos pelas seguintes modalidades de procedimentos e serviços de saúde:

- a) 14 cirurgias na área de neurologia;
- b) 10 cirurgias na área de cardiologia, sendo três referentes ao Tratamento Fora de Domicílio – TFD;
- c) duas cirurgias na área de ortopedia; e
- d) dois serviços de saúde na modalidade *Home Care*.

7. A metodologia utilizada para selecionar a amostra, composta por 28 processos judiciais de saúde, consta do Apêndice 1 deste relatório.

8. Destaca-se que na seleção desses processos estão presentes os principais procedimentos cirúrgicos e serviços de saúde demandados judicialmente, bem como os estabelecimentos de saúde que mais atenderam tais demandas judiciais.



9. Considerando que os 28 processos envolvem distintos procedimentos e serviços de saúde, com o intuito preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes e obter clareza e objetividade nas análises da auditoria, foram elaborados relatórios individualizados por tipo de prestador e modalidade de serviço de saúde (cirurgias; *Home Care*; e TFD).

10. Desta forma, neste relatório serão avaliados os seis processos judiciais da amostra referentes à cirurgia e atendidos no Hospital São Mateus.

1.4. Panorama do objeto avaliado

11. Na análise do objeto de auditoria para a avaliação da judicialização da saúde (processos judiciais entre 2014 e 2016 e com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00), constatou-se que os alvarás de pagamentos dos 175 processos relacionados à cirurgia totalizaram o montante de R\$ 35.918.822,35

12. De acordo com os dados do Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT – SisconDJ, os processos relacionados a cirurgias foram demandados judicialmente por 19 regiões de Mato Grosso, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com cirurgia por municípios			
Nº	Município	Valor total	% sobre o valor total geral
1	Cuiabá	R\$ 17.721.481,93	49,34%
2	Sinop	R\$ 7.004.227,18	19,50%
3	Rondonópolis	R\$ 3.376.115,68	9,40%
4	Várzea grande	R\$ 1.513.847,38	4,21%
5	Alta floresta	R\$ 1.200.617,01	3,34%
6	Primavera do Leste	R\$ 1.160.604,45	3,23%
7	Campo verde	R\$ 829.870,33	2,31%
8	Colíder	R\$ 610.939,95	1,70%
9	Nova Mutum	R\$ 411.092,50	1,14%
10	Mirassol D' oeste	R\$ 347.887,43	0,97%
11	Tangará da Serra	R\$ 340.762,38	0,95%
12	Barra do Garças	R\$ 267.206,77	0,74%



13	Juara	R\$ 265.759,40	0,74%
14	Vera	R\$ 232.088,70	0,65%
15	Peixoto de Azevedo	R\$ 166.707,86	0,46%
16	Cáceres	R\$ 147.276,33	0,41%
17	Paranatinga	R\$ 109.425,07	0,30%
18	Jaurú	R\$ 107.420,00	0,30%
19	Sorriso	R\$ 105.492,00	0,29%
Total		R\$ 35.918.822,35	100%

Fonte: análise de dados do sistema SisconDJ/TJ/MT.

13. Importante frisar que no Apêndice 1 deste relatório consta o detalhamento da metodologia utilizada para seleção da amostra de auditoria, bem como demonstra a visão geral do objeto de auditado, apresentando dados e indicadores acerca da judicialização da saúde em Mato Grosso.



2. PROCESSOS, RELACIONADOS A PROCECIMENTOS CIRÚRGICOS, ANALISADOS PELO TCE/MT

Achado de auditoria: devido a não definição de preços de referência de mercado para realização de procedimentos e serviços de saúde na via judicial e a falhas de controle na avaliação das contas hospitalares imputadas judicialmente à SES/MT, ocorreu o pagamento de despesas em valores superiores aos de mercado, o que levou ao superfaturamento de R\$ 1.484.381,43 nas contas hospitalares dos três processos judiciais avaliados. Assim, o orçamento da SES/MT foi impactado negativamente, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.

14. Do total de R\$ 35.918.822,35, gastos com processos judiciais relacionados à cirurgia, foram avaliados, mediante amostra, 23 processos que totalizam R\$ 10.446.871,76 e representam 29,08% do montante total.

15. A Tabela 2 a seguir demonstra a relação dos 28 processos judiciais analisados na auditoria.

Tabela 2 - Relação dos processos relacionados à cirurgia avaliados na auditoria	
Nº	Nº do processo judicial
1	3592-89.2014.811.0063
2	2697-94.2015.811.0063
3	1064-48.2015.811.0063
4	15944-65.2014.811.0003
5	8540-26.2015.811.0003
6	2959-10.2016.811.0063
7	11486-68.2015.811.0003
8	1393-94.2014.811.0063
9	6651-71.2014.811.0003
10	3521-87.2014.811.0063
11	964-30.2014.811.0063
12	18586-49.2014.811.0055



13	1377-56.2015.811.0015
14	45599-65.2014.811.0041*
15	2893-37.2014.811.0051*
16	10799-89.2014.811.0015*
17	8688-66.2014.811.0037*
18	3377-81.2014.811.0009*
19	6715-45.2014.811.0015*
20	33625-65.2013.811.0041
21	2271-19.2014.811.0063
22	3841-19.2016.811.0015
23	7365-92.2014.811.0015
24	3780-82.2014.811.0063
25	265-68.2016.811.0063
26	1079-17.2015.811.0063
27	626-42.2014.811.0003
28	10950-59.2012.811.0004
* Processos judiciais atendidos no Hospital São Mateus.	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base nos dados do sistema SisconDJ/TJ/MT.

16. Ressalta-se novamente que, visando preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes, a avaliação dos 28 processos foi dividida em relatórios por tipo de prestador e modalidade de serviço de saúde. Assim, neste relatório foram avaliados seis processos judiciais atendidos no Hospital São Mateus e destacados na Tabela 2.

17. Nas despesas hospitalares dos pacientes atendidos no Hospital São Mateus foram avaliados os seguintes itens:

- a) honorários médicos e de outros profissionais;
- b) diárias e taxas hospitalares;
- c) órtese, Prótese ou Material Especial - OPME; e,
- d) materiais, equipamentos e medicamentos.



18. Devido à complexidade na análise dessas despesas, haja vista que envolve a análise de contas médicas hospitalares e conhecimentos específicos da área de medicina, o TCE/MT contratou consultoria especializada no tema¹.

19. Nesse sentido, para análise da legalidade, legitimidade e economicidade das despesas dos processos selecionados foi adotada a metodologia de parametrização de preços da consultoria especializada.

Em razão do Conselho Federal de Medicina afirmar que a Tabela SUS possui valores defasados, a equipe técnica desconsiderou os valores constantes do SIGTAP e utilizou como parâmetro de preços dos honorários médicos os valores cobrados pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM em 2016, sem aplicação de nenhum deflator.

20. Com relação aos honorários dos demais profissionais de saúde, foi utilizada a Tabela de Referência do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional – COFFITO para fisioterapia, Tabela do Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná – SINFOPAR para fonoaudiologia e Tabela de referência do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT para psicologia.

21. Como balizador dos preços das diárias, tanto de apartamento quanto das Unidades de Tratamento Intensivo – UTI, utilizou-se como critério os valores do Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso – Instituto MT Saúde, que compreende domínio público.

22. Em relação às taxas foi adotada a Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta, documento elaborado em conjunto pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo - Abramge, Associação Nacional dos Hospitais Privados - Anahp, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB, Confederação Nacional de Saúde - CNS, Federação Brasileira de Hospitais - FBH, Federação Nacional de Saúde Suplementar - Fensaúde, União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas, Unimed do Brasil - Unimed e Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

¹ Empresa Qualirede – Gestão de Planos de Saúde.



23. No que concerne a materiais e medicamentos, foi avaliada a pertinência e quantidade dos itens utilizados para realização de procedimentos médicos aos pacientes, utilizando-se da técnica da curva ABC². Já quanto à referência de preços, para esses dois itens, foram utilizados os preços da Tabela Brasíndice e Simpro.

24. Quanto às órteses, próteses e materiais especiais, analisou-se inicialmente a pertinência e a quantidade dos itens utilizados e depois avaliou-se os preços com base no Edital de Chamamento Público Nº 001/2016 do Instituto MT Saúde e na Tabela do Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM.

25. Destaca-se que a metodologia adotada está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

26. O detalhamento da metodologia e da análise das despesas dos processos referentes à cirurgia consta do Relatório da Equipe Médica elaborado pela consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

27. A cópia digital dos processos judiciais e prontuários médicos dos pacientes consta do Anexo deste relatório.

28. Apresenta-se a seguir a avaliação individualizada dos processos judiciais e das contas hospitalares apresentadas pelo Hospital, bem como os respectivos achados de auditoria.

² Conforme o teorema do economista Vilfredo Pareto, a curva ABC é uma classificação estatística de materiais, baseada no princípio de Pareto, em que se considera a importância dos materiais, baseada nas quantidades utilizadas e no seu valor.



2.1. SUPERFATURAMENTO DE 59,48% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 45599-65.2014.8.11.0041

Nº do processo judicial: 45599-65.2014.8.11.0041

Paciente: N.C.L.

Diagnóstico: Lesão expansiva intracraniana extra-axial frontal

Valor da conta hospitalar: R\$ 501.990,69

29. Trata-se de ação judicial que solicita procedimento cirúrgico de embolização de tumor intracraniano, ao paciente e autor da ação N.C.L., em face do Estado de Mato. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

30. De acordo com o relatório médico, emitido em 10/09/14, o requerente foi diagnosticado com lesão expansiva intracraniana extra-axial frontal, necessitando de tratamento cirúrgico emergencial.

31. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 458.990,69 o qual foi utilizado como referência para a auditoria técnica médica.

32. Todavia, detectou-se no processo judicial três alvarás de pagamentos que totalizaram R\$ 501.990,69, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3 – Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 45599-65.2014.8.11.0041)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
133162-0/2014	112	Neurocor – Diag. E Ter. Endovascular	R\$ 43.000,00	03/12/2014	R\$ 43.000,00	94
133163-9/2014	114	Hospital São Mateus	R\$ 383.432,42	03/12/2014	R\$ 458.990,69	127
167896-5/2015	145	Hospital São Mateus	R\$ 75.558,27	23/06/2015		
Total			R\$ 501.990,69		R\$ 501.990,69	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041.

33. A Tabela 4 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente N.C.L.



Tabela 4 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 167.063,43	36,40%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 113.330,47	24,69%
Taxas	R\$ 58.944,11	12,84%
Medicamentos	R\$ 56.068,20	12,22%
Materiais	R\$ 30.412,46	6,63%
Diárias	R\$ 30.025,43	6,54%
SADT	R\$ 3.146,59	0,69%
Total	R\$ 458.990,69	100,00%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

34. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital se refere à OPME (36,40%), seguido dos honorários dos profissionais de saúde (24,69%) e taxas (12,84%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 73,93% dos gastos com o paciente.

35. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica Especializada constante do Apêndice 2 deste relatório.

2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde

36. Da análise dos pagamentos de R\$ 113.330,47 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 90.383,67. Ou seja, a cobrança excedeu em 79,75% os valores de mercado.

2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

37. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

38. A Tabela 5 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.



**Tabela 5 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro
(Referência: Tabela CBHPM 2016)**

Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.14.03.15-8 Lesão de Nervos Associados à Lesão Óssea	24/10/2014	Cirurgiões	Luciano R. França	R\$ 85.731,16	R\$ 9.298,32	R\$ 76.432,84
			Jony S. Ramos			
		Anestesista	Viviane Y. Fernandes			

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 85.731,16. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 9.298,32. Desse modo, **R\$ 76.432,84 (89,15%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

39. Na constatação do superfaturamento de R\$ 76.432,84, como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se os causadores do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, o Hospital São Mateus e a equipe médica da empresa Neurocor são responsáveis solidários pelo ressarcimento.

40. Ao analisar os pagamentos realizados à empresa Neurocor, foi identificado no relatório preliminar um pagamento em duplicidade para realização do procedimento de Lesão de Nervos, no montante de R\$ 43.000,00, conforme alvará de pagamento nº 133163-9/2014.

41. No entanto, após a análise da defesa apresentada pela empresa Neurocor, restou comprovado que esta recebeu R\$ 43.000,00 para realização de outro procedimento, referente à Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço, realizado em 22/10/14 ao paciente N.C.L.

42. Assim, foram avaliados pela Equipe Técnica Médica da consultoria (Apêndice 7 deste relatório) os valores cobrados pela realização desse procedimento de embolização, conforme referências da Tabela CBHPM e do Manual de Codificação de Procedimentos em Neurologia da Sociedade Brasileira de Neurologia (<http://portalsbn.org/manualsbn/2016/09/07/8-10-embolizacao-de-tumor-de-cabeca-e-pescoco/>).



Na avaliação, identificou-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 43.000,00. Entretanto, com base na Tabela CBHPM constatou-se que o preço de referência para esse procedimento foi de R\$ 10.865,69, havendo, desta forma um superfaturamento de **R\$ 32.134,31 (74,73%)** que devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor Diagnóstico e Terapêutica Endovascular.

43. Cumpre ressaltar que a análise detalhada com demonstração do preço de referência e a comprovação do superfaturamento consta do Apêndice 7 deste relatório.

44. Ante o exposto, a Tabela 6 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital São Mateus e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 6 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelos honorários	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.03.15-8 Lesão de Nervos Associados à Lesão Óssea	24/10/14	R\$ 85.731,16	Hospital São Mateus, Luciano R. França, Jony S. Ramos (espólio) e Viviane Y. Fernandes.	R\$ 76.432,84
Embolização de aneurisma cerebral	27/07/13	R\$ 43.000,00	Empresa Neurocor (Equipe cirúrgica) médica	R\$ 32.134,31**
Total		R\$ 128.731,16		R\$ 108.567,15

** Valor alterado após análise da defesa apresentada pela empresa Neurocor.

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 7 deste relatório).

2.1.1.2. Honorários médicos de visitas

45. A Tabela 7 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.



Tabela 7 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Conta apresentada pelo hospital				Análise da Auditoria Técnica					
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor Total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	1	R\$19.999,50	R\$19.999,50	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	17	R\$91,65	R\$1.558,05	R\$10.791,22	53,96%
				1.01.04.02-0 - Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente)	34	R\$216,92	R\$7.375,28		
				1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Marconi - neurocirurgião	1	R\$91,65	R\$91,65		
				1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Jony - neurocirurgião	2	R\$91,65	R\$183,30		
Total			R\$19.999,50				R\$9.208,28	R\$10.791,22	53,96%
Nutrição									
9.70.10.03-9 Consulta com nutrólogo	1	R\$399,99	R\$399,99	2.02.01.10-9 - Avaliação clínica diária enteral - Dra. Milena Ruvieri e Mariana Nascimento - nutrólogas	2	R\$91,65	R\$183,30		
Total			R\$399,99				R\$ 183,30	R\$216,69	54,17%
Total Honorários Médicos - Visitas			R\$20.399,49				R\$9.391,58	R\$11.007,91	53,96%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 20.399,49. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 9.391,58. Desse modo, **R\$ 11.007,91 (53,96%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

46. Como na fatura hospitalar o atendimento de visitas foi realizado por diversos médicos, o Hospital é o responsável pelo ressarcimento.



2.1.1.3. Honorários de outros profissionais

47. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho Regional de Psicologia da 18ª Região – MT.

48. A Tabela 8 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro								
Conta apresentada pelo hospital			Análise da Auditoria Técnica					
Honorários Outros Profissionais de Saúde	Qte cobrada	Valor cobrado	Honorários Outros Profissionais de Saúde	Qte pertinente	Valor de referência	Valor Total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 - Assistência fisioterápica	1	R\$5.599,86	13106948 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento.	47	R\$78,00	R\$3.666,00	R\$1.933,86	34,53%
Subtotal		R\$5.599,86				R\$3.666,00	R\$1.933,86	34,53%
9.70.10.00-1 - Sessão com Psicólogo	1	R\$1.599,96	Psicoterapia individual	5	R\$ 118,18	R\$590,90	R\$1.009,06	63,07%
Subtotal		R\$1.599,96				R\$590,90	R\$1.009,06	63,07%
Total		R\$7.199,82				R\$4.256,90	R\$2.942,92	40,87%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 7.199,82. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 4.256,90. Desse modo, **R\$ 2.942,92 (40,87%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.1.2. Diárias

49. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 30.025,43. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Instituto MT Saúde, exercício de 2016.

50. A Tabela 9 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.



Tabela 9 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Diárias	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de apartamento	1		R\$835,13	1	R\$307,69	R\$307,69	R\$ 527,44	63,16%
Diária de UTI	15		R\$29.190,30	15	R\$632,05	R\$9.480,75	R\$ 19.709,55	67,52%
Total Diárias	16		R\$30.025,43	16		R\$9.788,44	R\$20.236,99	67,40%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 30.025,43. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 9.788,44. Desse modo, **R\$ 20.236,99 (67,40%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.1.3. Taxas

51. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 58.944,11.

52. Conforme análise da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório):

Estão inclusos neste item, de forma geral, os valores faturados e descritos como taxas administrativas, taxas de expediente, taxas de enfermagem, taxas de equipamentos e taxas de uso de salas, gases medicinais e outros. O item exames laboratoriais foram apresentados no relatório de despesas do hospital como taxas, entretanto, este item corresponde a exames complementares.

Conforme descrito na Conta Aberta Aprimorada, no item 2.3 Taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico, os equipamentos que compreendem taxa de sala de centro cirúrgico, são apresentados abaixo.

Foi possível aferir que todos os valores cobrados referentes a taxas de uso de equipamentos, são passíveis de adequação. O valor cobrado referente a taxa de sala cirúrgica e ar comprimido foram sugeridos conforme referência - Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde "Mato Grosso Saúde". Em oxigênio e exames laboratoriais não foram encontradas não conformidades nos valores cobrados.



A análise da auditoria não encontrou etiqueta de bolsa de sangue ou qualquer evidência para a referida cobrança de “Banco de sangue”, portanto sugere-se adequação nesse item.

53. Assim, a Tabela 10 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 10 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Taxas	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Monitorização contínua - UTI por hora	384	R\$9,55	R\$3.665,83	0	R\$ -	R\$ -	R\$3.665,83	100%
Aspirador	1	R\$20,45	R\$20,45	0	R\$ -	R\$ -	R\$20,45	100%
Manguito pneumático	1	R\$28,85	R\$28,85	0	R\$ -	R\$ -	R\$28,85	100,0%
Trepano elétrico	1	R\$37,84	R\$37,84	0	R\$ -	R\$ -	R\$37,84	100%
Bomba de Infusão - Dia	17	R\$44,76	R\$760,90	0	R\$ -	R\$ -	R\$760,90	100%
Microscópio cirúrgico	1	R\$135,38	R\$135,38	0	R\$ -	R\$ -	R\$135,38	100%
Esterilização Sterrad	1	R\$143,33	R\$143,33	0	R\$ -	R\$ -	R\$143,33	100%
Oxímetro	1	R\$145,20	R\$145,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$145,20	100%
Monitor cardíaco (Qualquer setor)	1	R\$177,46	R\$177,46	0	R\$ -	R\$ -	R\$177,46	100%
Taxa de colchão pneumático	16	R\$333,32	R\$5.333,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$5.333,20	100%
Bisturi harmônico ultracision	1	R\$513,32	R\$513,32	0	R\$ -	R\$ -	R\$513,32	100%
Vídeo artrocare	1	R\$1.037,80	R\$1.037,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.037,80	100%
Taxa de instrumentação cirúrgica porte 7	1	R\$117,04	R\$117,04	1	R\$117,04	R\$117,04	R\$ -	0,0%
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.170,28	R\$1.170,28	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$453,65	38,8%
Total			R\$13.286,88			R\$833,67	R\$12.453,21	93,7%
Gases								



Oxigênio em cateter	267.600	R\$0,08	R\$21.407,47	267.600	R\$0,08	R\$21.407,47	R\$ -	0,00%
Ar comprimido	306	R\$21,51	R\$6.580,87	306	R\$11,65	R\$3.564,90	R\$3.015,97	45,83%
Total Gases			R\$27.988,34			R\$24.972,37	R\$3.015,97	10,78
Laboratório Exame								
Laboratório Exame	1	R\$15.026,29	R\$15.026,29	1	R\$15.026,29	R\$15.026,29	R\$ -	0,00%
Banco de sangue								
Banco de sangue	1	R\$2.642,60	R\$2.642,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.642,60	100%
Total Laboratório exames+Banco de sangue			R\$17.668,89			R\$15.026,29	R\$2.642,60	14,96%
Total Taxas			R\$58.944,11			R\$40.832,33	R\$18.111,78	30,73%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 58.944,41. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 40.832,33. Desse modo, **R\$ 18.111,78 (30,73%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.1.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

54. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 167.063,43. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

55. Como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para a sua utilização, recomenda-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente.

56. A Tabela 11 demonstra os valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência: Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM e Tabela Instituto MT Saúde, exercício 2016.



Tabela 11 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
OPME	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Campo cirúrgico antimicrobiano iodado	1	R\$167.063,43	R\$167.063,43	1	R\$124,65	R\$124,65		
Campo cirúrgico descartável	1			1	R\$130,00	R\$130,00		
Placa para bisturi elétrico descartável sem cabo	1			0	R\$ -	R\$ -		
Compressas neurocirúrgica 13 x 70mm	10			1 (conjunto com 10 un.)	R\$153,90	R\$153,90		
Head fix fixador de crânio	1			1	R\$1.500,00	R\$1.500,00		
Botão de crânio 11 MM	4			4	R\$970,00	R\$3.880,00		
Freza de corte craniotomo	1			1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
caneta marc. De pele c/ régua	1			1	R\$18,35	R\$18,35		
Pinça bipolar	1			1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
Duramatrix membr de colag. 5 x 5 cm	1			1	R\$ 3.240,00	R\$3.240,00		
Gramp. De pele descartável	2			2	R\$290,00	R\$580,00		
Capa p/ microscópio c/ visor	1			1	R\$128,00	R\$128,00		
Aspirador ultrassônico Sonoca	1			1	R\$5.680,00	R\$5.680,00		
Bisturi Reto 15G	1			1	R\$57,68	R\$57,68		
Selante de fibrina - Tissucol 50 ml	1			1	R\$1.600,00	R\$1.600,00		
Pino Fixador Adulto	1			1	R\$170,00	R\$170,00		
Broca para trepano	1			1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
Locação de kit Drill Eletrônico Midas	1			1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
Clipe hemostático Tipo Raney	4			4	R\$28,00	R\$112,00		
Cimento cirúrgico Subiton Radiopaco	2			2	R\$11.775,00	R\$23.550,00		
Total OPME	37		R\$167.063,43	36		R\$48.060,66	R\$119.002,77	71,23%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 167.063,43. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 48.060,66. Desse modo, **R\$ 119.002,77 (71,23%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.1.5. Materiais e medicamentos

57. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor).

58. A Tabela 12 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais								
Materiais analisados curva AB								
Algodão ortopédico 10cm	2	R\$6,40	R\$12,81	0	R\$ -	R\$ -	R\$12,81	100%
Avental cirúrgico estéril	4	R\$95,73	R\$382,95	0	R\$ -	R\$ -	R\$382,95	100%
Luva de procedimento	10	R\$ 0,98	R\$9,89	0	R\$ -	R\$ -	R\$9,89	100%
Equipo bomba de infusão Bbraun	20	R\$850,81	R\$17.016,20	20	R\$633,13	R\$12.662,60	R\$4.353,60	25,59%
Cateter duplo lúmen 7FR 20cm	1	R\$713,00	R\$713,00	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$613,00	85,97%
Domus pressão para PAM	1	R\$522,92	R\$522,92	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$342,92	65,58%
Cera para osso W31-G	2	R\$42,06	R\$84,12	2	R\$35,00	R\$70,00	R\$14,12	16,79%
Total itens com inconsistência	40		R\$18.741,89	24		R\$13.012,60	R\$5.729,29	30,57%
Outros medicamentos - curva AB			R\$10.149,95			R\$10.149,95	R\$ -	
Total materiais curva AB			R\$28.891,84			R\$23.162,55	R\$5.729,29	19,83%
Materiais curva C			R\$1.520,62			R\$1.520,62	R\$ -	
Total materiais curva C			R\$1.520,62			R\$1.520,62		
Total Materiais			R\$30.412,46			R\$24.683,17	R\$5.729,29	18,84%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 30.412,46 de materiais, **R\$ 5.729,29 (18,84%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

59. Com relação aos medicamentos, a Tabela 13 apresenta o demonstrativo dos



valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 13 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Medicamentos	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Medicamentos analisados curva AB								
Tracrium 25mg amp 2,5ml	1	R\$23,95	R\$23,95	1	R\$19,83	R\$19,83	R\$4,12	17,20%
Ultiva 2mg	3	R\$68,21	R\$204,65	3	R\$58,17	R\$174,51	R\$30,14	14,73%
Zinacef 750mg FA	4	R\$48,74	R\$194,98	4	R\$42,24	R\$168,96	R\$26,02	13,34%
Dobutrex 12,5mg/ml amp 20ml	4	R\$39,25	R\$157,03	4	R\$33,05	R\$132,20	R\$24,83	15,81%
Dormonid 50mg amp 10ml	84	R\$38,88	R\$3.266,47	84	R\$33,16	R\$2.785,44	R\$481,03	14,73%
Fentanest 0,05mg/ml 10ml FA	840	R\$1,53	R\$1.288,98	840	R\$1,30	R\$1.092,00	R\$196,98	15,28%
Meropem 1g FA	34	R\$304,99	R\$10.369,77	34	R\$255,78	R\$8.696,52	R\$1.673,25	16,14%
Targocid 400mg FA	30	R\$1.001,68	R\$30.050,40	30	R\$558,04	R\$16.741,20	R\$13.309,20	44,29%
Tazocin 4,5mg iv FA	27	R\$169,80	R\$4.584,60	27	R\$145,29	R\$3.922,83	R\$661,77	14,43%
Total itens com inconsistência	1027		R\$50.140,83		1027	R\$33.733,49	R\$16.407,34	32,72%
Outros medicamentos - curva AB			R\$3.123,96			R\$3.123,96	R\$ -	
Total medicamentos curva AB			R\$53.264,79			R\$36.857,45	R\$16.407,34	30,80%
Medicamentos curva C			R\$2.803,41			R\$2.803,41	R\$ -	
Total medicamentos curva C			R\$2.803,41			R\$2.803,41		
Total Medicamentos			R\$56.068,20			R\$39.660,86	R\$16.407,34	29,26%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 56.068,20 cobrados de medicamentos, **R\$ 16.407,34 (29,26%)** devem ser ressarcidos por estarem acima do preço de mercado.

2.1.6. Exames complementares

60. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, com a nomenclatura de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT, totalizaram R\$ 3.146,59.

De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foi apresentado registro de



realização/laudo que justificasse a cobrança de radiografia de crânio – 2 incidências. Conclui-se, portanto, que **R\$ 3.146,59** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.1.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041

61. Após a análise da conta hospitalar do paciente N.C.L., no valor total de R\$ 501.990,69, constatou-se um superfaturamento de R\$ 273.018,43 e outro de R\$ 32.134,31 recebido exclusivamente pela empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica).

62. Nesse sentido, a Tabela 14 demonstra a consolidação dos valores totais apresentados pelo hospital com a identificação dos valores superfaturados. Destaca-se que nesta tabela não está computado o valor de R\$ 43.000,00 recebido pela Neurocor.

Tabela 14 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente N.C.L.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
OPME	R\$ 167.063,43	R\$ 48.060,66	R\$ 119.002,77	71,23%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 113.330,47	R\$ 22.946,80	R\$ 90.383,67	79,75%
Taxas	R\$ 58.944,11	R\$ 40.832,33	R\$ 18.111,78	30,73%
Medicamentos	R\$ 56.068,20	R\$ 39.660,86	R\$ 16.407,34	29,26%
Materiais	R\$ 30.412,46	R\$ 24.683,17	R\$ 5.729,29	18,84%
Diárias	R\$ 30.025,43	R\$ 9.788,44	R\$ 20.236,99	67,40%
SADT	R\$ 3.146,59	R\$ 0,00	R\$ 3.146,59	100,00%
Total	R\$ 458.990,69	R\$ 185.972,26	R\$ 273.018,43	59,48%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se da avaliação, conforme apresentado na tabela, que do valor total de R\$ 458.990,69 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ **273.018,43 (59,48%)**.

2.1.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

63. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente N.C.L., no



montante de R\$ 501.990,69, constatou-se, um superfaturamento de R\$ 273.018,43 e outro de R\$ 32.134,31 recebido exclusivamente pela empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica).

64. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 501.990,69), observou-se um prejuízo de R\$ 305.152,74 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 60,78% acima dos valores de mercado.

65. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, a auditoria do TCE/MT entende que a empresa Neurocor tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 32.134,31 e o Hospital São Mateus, possui responsabilidade exclusiva por R\$ 196.585,59 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 76.432,84, exigidos acima do valor de mercado.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: o Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o montante de R\$ R\$ 305.152,74, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

66. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 305.152,74, sendo a empresa Neurocor responsável exclusiva por R\$ 32.134,31, o Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 196.585,59 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 76.432,84.

67. Isso tudo, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).

68. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio do Alvará Judicial, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 23/06/2015 (R\$ 113,08).

Responsáveis:

1) A empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente



com o Hospital São Mateus; e

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo por R\$ 196.585,59 (1.738 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Neurocor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Luciano R. França; Dr. Jony S. Ramos (espólio); Dr. Viviane Y. Fernandes, conforme explicitado nas Tabelas 15 e 16.

Tabela 15 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 90.383,67	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 13.950,83
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 76.432,84
Honorários	R\$ 32.134,31	Empresa Neurocor (empresa médica cirúrgica)
Materiais	R\$ 5.729,29	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 3.146,59	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 20.236,99	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 16.407,34	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 119.002,77	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 18.111,78	Hospital São Mateus
Total	R\$ 305.152,74	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 16 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/ Procedimento/ Data
R\$ 76.432,84	Hospital São Mateus, Luciano R. França; Jony S. Ramos (espólio); e Viviane Y. Fernandes	3.14.03.15-8 Lesão de Nervos Associados à Lesão Óssea – 24/10/2014
R\$ 13.950,83	Hospital São Mateus	Visita Hospitalar

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conduas:

1) Hospital São Mateus: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o montante de R\$ 273.018,43 (2.414 UPF/MT), acima do valor de mercado.

2) Equipe médica da Neurocor: exigir do Estado de Mato Grosso em duplicidade o montante de R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e cobrar R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT) acima do valor de mercado, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-



65.2014.8.11.0041.

Nexo de causalidade:

1) O Hospital São Mateus ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o montante de R\$ 273.018,43 (2.414 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

2) A equipe médica da Neurocor ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o pagamento em duplicidade de R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e cobrar R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

Culpabilidade:

69. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

70. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.



2.2. SUPERFATURAMENTO DE 53,72% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 10799-89.2014.811.0015

Procedência: Sexta Vara da Comarca de Sinop

Paciente: A.P.C. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Infarto Agudo do Miocárdio

Valor da conta hospitalar: R\$ 407.333,26

71. Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido antecipação de tutela, interposta por A.P.C. em face do Estado de Mato Grosso e do Município de Sinop/MT, objetivando a realização de procedimento cirúrgico cardíaco.

72. De acordo com o relatório médico, o requerente foi internado no Hospital Regional de Sinop/MT, por ocasião de infarto agudo do miocárdio, necessitando com urgência da realização de cateterismo cardíaco para diagnóstico de lesão coronariana. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

73. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 347.333,26 o qual foi utilizado como referência para a auditoria técnica médica

74. Todavia, detectou-se no processo judicial três alvarás de pagamentos que totalizaram R\$ 407.333,26, conforme apresentado na Tabela 17.

Tabela 17 – Relação dos alvarás de pagamento (Processo nº 45599-65.2014.8.11.0041)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
243913-1/2016	256	Eccor	R\$ 60.000,00	07/06/2016	R\$ 60.000,00	164
209443-6/2016	242	Hospital São Mateus	R\$ 347.333,26	14/01/2016	R\$ 347.333,26	160
Total			R\$ 407.333,26		R\$ 407.333,26	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015.

75. A Tabela 18 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital São Mateus, referente ao tratamento de saúde do paciente A.P.C.



Tabela 18 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 91.009,80	26,20%
Taxas	R\$ 87.297,48	25,13%
Medicamentos	R\$ 57.246,88	16,48%
Materiais	R\$ 53.991,20	15,55%
Diárias	R\$ 43.723,42	12,59%
Exames Complementares	R\$ 10.069,63	2,90%
OPME	R\$ 3.994,85	1,15%
Total	R\$ 347.333,26	100%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

76. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital se refere aos honorários dos profissionais de saúde (26,20%), seguido das taxas (25,13%) e medicamentos (16,48%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 67,82% dos gastos com o paciente.

77. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica Especializada constante do Apêndice 2 deste relatório.

2.2.1. Honorários dos profissionais de saúde

78. Da análise dos pagamentos de R\$ 91.009,80 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 60.921,90. Ou seja, a cobrança excedeu em 66,94% os valores de mercado.

2.2.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

79. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

80. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, houve a cobrança de R\$ 1.000,00 referente ao honorário de traqueostomia. Todavia, não houve registro que comprove a realização desse procedimento. Assim, este valor não é passível de remuneração.

81. A Tabela 19 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.



Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)										
Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica							
Honorários Médicos - Cirúrgico	Qte cobrada	Valor cobrado	Honorários Médicos - Cirúrgico	Porte	Via de acesso	Grau de participação	Qte pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio	1	R\$16.658,20	3.09.03.02-5 - Revascularização do miocárdio - Dr. Paulo Ruiz - cirurgião	13C	100%	100%	1	R\$3.363,75		
			3.09.03.02-5 - Revascularização do miocárdio - Dr. Marcelo Borges- 1º auxiliar	13C	100%	30%	1	R\$1.009,13		
			3.09.03.02-5 - Revascularização do miocárdio - Dr. Gibran Roder Feguri- 2º auxiliar	13C	100%	20%	1	R\$672,75		
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dr. Paulo Ruiz - cirurgião	8A	50%	100%	1	R\$394,12		
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dr. Marcelo Borges - 1º auxiliar	8A	50%	30%	1	R\$118,24		
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dr. Gibran Roder Feguri - 2º auxiliar	8A	50%	20%	1	R\$78,82		
			3.09.05.06-0 -Perfusionista - Dr. Helton Carlos	8A	100%	100%	1	R\$788,24		
			3.09.03.02-5 - Revascularização do miocárdio - Dr. Jose Márcio - anestesista	Porte 7 = 10C	100%	100%	1	R\$1.449,64		
			3.09.06.16-4 - Cateterismo da artéria radial - para PAM - Dra. Glauca - anestesista	Porte 1 = 3A	70%	100%	1	R\$103,74		
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dra. Glauca- anestesista	Porte 6 = 9B	50%	100%	1	R\$509,45		
Subtotal		R\$16.658,20						R\$8.487,88	R\$8.170,32	49,05%
Cirurgia sem evidência da sua realização										
3.08.01.09-5 - traqueostomia - Dr. Marcelo	1	R\$1.000,00	3.08.01.10-9 Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical	8C	100%	100%	0	R\$ -	R\$1.000,00	100,00%
Subtotal		R\$1.000,00						R\$ -	R\$1.000,00	100,00%
Total		R\$17.658,20						R\$8.487,88	R\$9.170,32	51,93%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 17.658,20. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.487,88. Desse modo, **R\$ 9.170,32 (51,93%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

82. Ao analisar os recursos recebidos diretamente pela empresa Equipe de Cirurgia Cardiovascular – Eccor, por meio do alvará judicial nº 243913-1/2016, no montante de R\$ 60.000,00, constatou-se que, além do superfaturamento anteriormente mencionado, houve duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgias.



83. Pois, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado anteriormente quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 17 deste relatório.

Sendo assim sugere-se a devolução de **R\$ 60.000,00**, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Eccor.

84. Na constatação do superfaturamento de R\$ 9.170,32, conclui-se que R\$ 1.000,00 é de responsabilidade exclusiva do Hospital São Mateus, em razão da ausência de registro que comprove a realização do procedimento de traqueostomia.

85. Com relação ao valor restante do superfaturamento (R\$ 8.170,32), como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se os causadores do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

86. Nesse sentido, a Tabela 20 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital São Mateus e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 20 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional + Perfusionista + Cateterismo da artéria radial + Anestesia	18/02/2015	R\$ 16.658,20	Hospital São Mateus e equipe médica da Eccor	R\$ 8.170,32
Traqueostomia	Não informado no prontuário	R\$ 1.000,00	Hospital São Mateus	R\$ 1.000,00
Pagamento em duplicidade	07/06/2016	R\$ 60.000,00	Empresa Eccor (Equipe médica cirúrgica)	R\$ 60.000,00
Total		R\$ 77.658,20		R\$ 69.170,32

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

2.2.1.2. Honorários médicos de visitas

87. A Tabela 21 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.



Tabela 21 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)

Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica					
	Visita Médica	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Visita médica	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução
1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	21	R\$32.451,23	R\$32.451,23	1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	21	R\$91,65	R\$1.924,65	R\$27.489,70	84,71%
				1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente)	14	R\$216,92	R\$3.036,88		
9.70.10.03-7 Consulta / Dr. Julio Cesar Ratto	1	R\$1.620,00	R\$1.620,00	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Junior Cesar Ratto - nefrologista	7	R\$91,65	R\$641,55	R\$978,45	60,40%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado	15	R\$1.063,91	R\$15.958,68	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado	15	R\$91,65	R\$1.374,75	R\$14.583,93	91,39%
9.70.10.03-5 - Consulta - Dr. Franco Araújo - clínico - 13/02	1	R\$600,00	R\$600,00	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Franco Araújo - clínico - 13/02	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$508,35	84,73%
9.70.10.04-4 - Consulta Dra. Keyla Medeiros Maia	1	R\$150,00	R\$150,00	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dra. Keyla Medeiros Maia	0	R\$ -	R\$ -	R\$150,00	100,00%
9.70.10.03-9 Consulta com Dr. Milena Ruvieri - nutrólogo	2	R\$450,00	R\$900,00	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado (13 e 16/03)	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$716,70	79,63%
Total			R\$51.679,91				R\$7.252,78	R\$44.427,13	85,97%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 51.679,91. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 7.252,78. Desse modo, **R\$ 44.427,13 (85,97%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

88. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se os causadores do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

89. Assim, Tabela 22 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital São Mateus e os profissionais médicos.



Tabela 22 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Atendimento Intensivista diarista (1.01.04.01-1)	R\$ 32.451,23	Hospital São Mateus	R\$ 27.489,70
Consulta do Dr. Júlio Cesar Ratto (9.70.10.03-7)	R\$ 1.620,00	Hospital São Mateus e Júlio Cesar Ratto	R\$ 978,45
Visita hospitalar a paciente internado (1.01.02.01-9)	R\$ 15.958,68	Hospital São Mateus	R\$ 14.583,93
Consulta do Dr. Franco Araújo (9.70.10.03-7)	R\$ 600,00	Hospital São Mateus e Franco Araújo	R\$ 508,35
Consulta Dra. Keyla Medeiros Maia (9.70.10.04-4)	R\$ 150,00	Hospital São Mateus e Keyla Medeiros Maia	R\$ 150,00
Consulta com nutrólogo Dra. Milena Ruvieri (9.70.10.03-9)	R\$ 900,00	Hospital São Mateus e Milena Ruvieri	R\$ 716,70
Total	R\$ 51.679,91		R\$ 44.427,13

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

2.2.1.3. Honorários de outros profissionais

90. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT.

91. A Tabela 23 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 23 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro								
Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica					
Honorários profissionais de saúde	Qte cobrada	Valor cobrado	Honorários profissionais de saúde	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 - Assistência fisiatrica	29	R\$14.987,50	1.31.06.94-9 Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	60	R\$78,00	R\$4.680,00	R\$2767,5	18,47%
			1.31.06.94-8 Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento	25	R\$62,40	R\$1.560,00		
			1.31.06.94-4 Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	25	R\$52,00	R\$1.300,00		
			1.31.06.94-5 Disfunção locomotora, paciente com	60	R\$78,00	R\$4.680,00		



			dependência total - NÍVEL HOSPITALAR					
Subtotal		R\$14.987,50				R\$12.220,00	R\$2.767,50	18,47%
9.70.10.00-1 - Sessão com Psicólogo	1	R\$6.684,19	Psicoterapia individual	18	R\$ 118,18	R\$2.127,24	R\$4.556,95	68,18%
Subtotal		R\$6.684,19				R\$2.127,24	R\$4.556,95	68,18%
Total		R\$21.671,69				R\$14.347,24	R\$7.324,45	33,80%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de outros profissionais foi de R\$ 21.671,69. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 14.347,24. Desse modo, **R\$ 7.324,45 (33,80%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.2.2. Diárias

92. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 43.723,42. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Instituto MT Saúde, exercício de 2016.

93. A Tabela 24 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 24 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
Diária	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de apartamento	12	R\$626,36	R\$7.516,32	12	R\$307,69	R\$3.692,28	R\$3.824,04	50,88%
Diária em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	21	R\$1.724,1476	R\$36.207,10	21	R\$632,05	R\$13.273,05	R\$22.934,05	63,34%
Total			R\$43.723,42			R\$16.965,33	R\$26.758,09	61,20%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 43.723,42. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 16.965,33. Desse modo, **R\$ 26.758,09 (61,20%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.2.3. Taxas

94. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 87.297,48.

95. Conforme análise da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório):

Estão inclusos neste item, de forma geral, os valores faturados e descritos como taxas administrativas, taxas de expediente, taxas de enfermagem, taxas de equipamentos e taxas de uso de salas, gases medicinais e outros.

Os valores de nebulização, ar comprimido, taxa de sala porte 7, taxa de sala de instrumentação porte 7, perfurador, e bomba de circulação extracorpórea foram valorados conforme Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

Em relação a cobrança dos gases, foi utilizado como referência dois orçamentos de oxigênio gasoso oriundos de empresas fornecedoras de gases medicinais da região de Mato Grosso. Obteve-se valores de referência que variaram entre R\$ 8,00 e R\$ 12,00, compatíveis com o metro cúbico, sendo então calculado o valor do litro mais caro, de forma a realizar uma remuneração adequada aos hospitais.

96. Assim, a Tabela 25 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 25 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
Taxa	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Taxas de serviços								
Nebulização/aerossol	33	R\$26,20	R\$864,60	33	R\$14,50	R\$478,50	R\$386,10	44,66%
Taxa de enfermagem (apartamento)	12	R\$69,00	R\$828,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$828,00	100,00%
Subtotal			R\$1.692,60			R\$478,50	R\$1.214,10	71,73%
Taxas de uso de equipamentos								
Monitorização continua- UTI por hora	480	R\$8,60	R\$4.128,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$4.128,00	100,00%
Aspirador	1	R\$19,00	R\$19,00	1	R\$ -	R\$ -	R\$19,00	100,00%
Serra elétrica cirúrgica	1	R\$34,00	R\$34,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$34,00	100,00%
Bomba de Infusão - dia	21	R\$41,00	R\$861,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$861,00	100,00%
Perfurador elétrico	1	R\$59,00	R\$59,00	1	R\$44,25	R\$44,25	R\$14,75	25,00%
Tricotomizador elétrico descartável	1	R\$90,00	R\$90,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$90,00	100,00%
Oxímetro	1	R\$131,00	R\$131,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$131,00	100,00%
Monitor cardíaco (qualquer setor)	1	R\$160,00	R\$160,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$160,00	100,00%



Desfibrilador/Cardioversor (fora da UTI/CC)	1	R\$214,78	R\$214,78	1	R\$ -	R\$ -	R\$214,78	100,00%
Taxa de colchão pneumático	20	R\$300,00	R\$6.000,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$6.000,00	100,00%
Bisturi elétrico	1	R\$308,00	R\$308,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$308,00	100,00%
Equipamento anestésico	1	R\$350,00	R\$350,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$350,00	100,00%
Carro de anestesia- Uso	1	R\$350,00	R\$350,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$350,00	100,00%
Bomba de cirurgia extracorpórea	1	R\$366,00	R\$366,00	1	R\$229,63	R\$229,63	R\$136,37	37,26%
Bisturi harmônico ultracision-Cirúrgico	1	R\$462,00	R\$462,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$462,00	100,00%
Subtotal			R\$13.532,78			R\$273,88	R\$13.258,90	97,98%
Gases medicinais								
Oxigênio em cateter	340.280	R\$0,07	R\$23.819,60	25.920	R\$0,12	R\$3.110,40	R\$20.709,20	86,94%
Oxigênio em cateter	1	R\$250,00	R\$250,00	4.320	R\$0,03	R\$129,60	R\$120,40	48,16%
Ar comprimido	335	R\$20,00	R\$6.700,00	335	R\$11,65	R\$3.902,75	R\$2.797,25	41,75%
Subtotal			R\$30.769,60			R\$7.142,75	R\$23.626,85	76,79%
SAD								
Laboratório Exame	1	R\$21.915,30	R\$21.915,30	1	R\$21.915,30	R\$21.915,30	R\$ -	0,00%
Banco de sangue	1	R\$1.982,00	R\$1.982,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.982,00	100,00%
Banco de sangue	1	R\$15.895,20	R\$15.895,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$15.895,20	100,00%
Subtotal			R\$39.792,50			R\$21.915,30	R\$17.877,20	44,93%
Taxa de sala								
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.054,00	R\$1.054,00	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$337,37	32,01%
Taxa de sala de instrumentação porte 7	1	R\$106,00	R\$106,00	1	R\$106,00	R\$106,00	R\$ -	0,00%
Taxa de recuperação pós anestésica	1	R\$350,00	R\$350,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$350,00	100,00%
Subtotal			R\$1.510,00			R\$822,63	R\$687,37	45,52%
Total			R\$87.297,48			R\$30.633,06	R\$56.664,42	64,91%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 87.297,48. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 30.633,06. Desse modo, **R\$ 56.664,42 (64,91%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.2.4. Órtese, prótese e material especial - OPME

97. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo Hospital São Mateus estão em conformidade com os preços de mercado.

98. Entretanto, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.



99. Como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para a sua utilização, recomenda-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente.

2.2.5. Materiais e medicamentos

100. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor).

101. A Tabela 26 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 26 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasindice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
Materiais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Avental cirúrgico estéril g Tencyrl Over	1	R\$95,738	R\$95,7380	0	R\$ -	R\$ -	R\$95,7380	100,00%
Cal solda 4,5kg	300	R\$0,0507	R\$15,2100	0	R\$ -	R\$ -	R\$15,2100	100,00%
Campo cirúrgico iodoforado ioban 34cm x 35 cm	1	R\$182,672	R\$182,6720	1	R\$124,650	R\$124,65	R\$58,0220	31,76%
Cateter duplo lúmen 7FR 20 cm	1	R\$713,000	R\$713,0000	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$613,0000	85,97%
Domus pressão p/ PAM 8005	1	R\$522,9280	R\$522,9280	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$342,9280	65,58%
Dreno de tórax nº 38	1	R\$65,5500	R\$65,5500	1	R\$32,57	R\$32,57	R\$32,9800	50,31%
Equipo irrigafix citoscopia 2 vias	1	R\$51,7500	R\$51,7500	0	R\$ -	R\$ -	R\$51,7500	100,00%
Escova asséptica com clorexidina	5	R\$3,8410	R\$19,2050	0	R\$ -	R\$ -	R\$19,2050	100,00%
Kit cirúrgico estéril Tencil Over-Cardiovascular	2	R\$637,9900	R\$1.275,9800	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.275,9800	100,00%
Luva de procedimento nitrílica G	100	R\$0,5520	R\$55,2000	0	R\$ -	R\$ -	R\$55,2000	100,00%
Luva de procedimento nitrílica M/P	470	R\$0,9890	R\$464,8300	0	R\$ -	R\$ -	R\$464,8300	100,00%
Punch aórtico 3.5	1	R\$865,9500	R\$865,9500	1	R\$290,00	R\$290,00	R\$575,9500	66,51%
PVPI degermante frasco 1000ml	100	R\$0,0520	R\$5,2000	0	R\$ -	R\$ -	R\$5,2000	100,00%
PVPI tópic frasco 1000ml	100	R\$0,0455	R\$4,5500	0	R\$ -	R\$ -	R\$4,5500	100,00%
Tube MCA 2000	1	R\$575,0000	R\$575,0000	0	R\$ -	R\$ -	R\$575,0000	100,00%
Cânula de traqueostomia c/balão nº8,5	1	R\$167,2790	R\$167,2790	0	R\$ -	R\$ -	R\$167,2790	100,00%
Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml	100	R\$0,0376	R\$3,7600	0	R\$ -	R\$ -	R\$3,7600	100,00%
Clorexidina aquosa 0,2% 100ml	30	R\$0,0343	R\$1,0290	0	R\$ -	R\$ -	R\$1,0290	100,00%
Clorexidina degermante 2% 100ml	100	R\$0,0392	R\$3,9200	0	R\$ -	R\$ -	R\$3,9200	100,00%
Curativo duoderm CGF 10cmx10cm	2	R\$90,5730	R\$181,1460	2	R\$78,91	R\$157,82	R\$23,3260	12,88%
Curativo duoderm extrafino 10cmx10cm	4	R\$69,1440	R\$276,5760	4	R\$60,35	R\$241,40	R\$35,1760	12,72%
Equipo de bomba para dieta	10	R\$925,2610	R\$9.252,6100	10	R\$130,00	R\$1.300,00	R\$7.952,6100	85,95%
Filtro antibacteriano com traqueia	2	R\$89,4200	R\$178,8400	0	R\$ -	R\$ -	R\$178,8400	100,00%
Fixador para cânula de traqueostomia	1	R\$45,4500	R\$45,4500	0	R\$ -	R\$ -	R\$45,4500	100,00%



Fixador para tubo endotraqueal anchor fast	1	R\$44,2750	R\$44,2750	1	R\$10,60	R\$10,60	R\$33,6750	76,06%
Isosource HN c/1000ml	7	R\$1.047,5400	R\$7.332,7800	7	R\$356,40	R\$2.494,80	R\$4.837,9800	65,98%
Isosource HN c/1000ml	3	R\$1.083,1070	R\$3.249,3210	3	R\$356,40	R\$1.069,20	R\$2.180,1210	67,09%
Máscara descartável c/elástico	50	R\$0,2828	R\$14,1400	0	R\$ -	R\$ -	R\$14,1400	100,00%
Pompom estéril 10cm x 15cm	100	R\$11,2700	R\$1.127,0000	0	R\$ -	R\$ -	R\$127,0000	100,00%
Subtotal			R\$26.790,89			R\$6.001,04	R\$20.789,85	77,60%
Outros materiais curva AB			R\$24.500,75			R\$24.500,75	R\$ -	
Total de materiais curva AB			R\$51.291,64			R\$ 30.501,79		
Materiais curva C (menor relevância)			R\$2.699,56			R\$2.699,56	R\$ -	
Total de materiais			R\$53.991,20			R\$33.201,35	R\$20.789,85	38,51%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 53.991,22 de materiais, **R\$ 20.789,85 (38,51%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

102. Com relação aos medicamentos, a Tabela 27 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Medicamentos analisados curva AB								
Bicarbonato de sódio 8,4% frasco 250ml	4	R\$30,01	R\$120,0400	4	R\$25,15	R\$100,60	R\$19,4400	16,19%
Solumedrol 500mg FA	1	R\$51,08	R\$51,0800	1	R\$46,90	R\$46,90	R\$4,1800	8,18%
Sufenta 50mcg/ml inj. Amp. 5ml	1	R\$100,876	R\$100,8760	1	R\$87,06	R\$87,06	R\$13,8160	13,70%
Tridil 50mg amp. 10 ml	1	R\$32,599	R\$32,5990	1	R\$27,67	R\$27,67	R\$4,9290	15,12%
Ultiva 2mg FA	1	R\$67,398	R\$67,3980	1	R\$58,17	R\$58,17	R\$9,2280	13,69%
Zinacef 750mg IV FA	28	R\$48,159	R\$1.348,4500	28	R\$42,24	R\$1.182,72	R\$165,7300	12,29%
Albumina humana 20% inj. frasco 50ml	4	R\$389,1400	R\$1.556,5600	4	R\$312,33	R\$1.249,32	R\$307,2400	19,74%
Avalox 400mg bolsa 250ml	6	R\$199,050	R\$1.194,3000	6	R\$172,40	R\$1.034,40	R\$159,9000	13,39%
Clexane 40mg inj. Seringa 0,4ml	10	R\$48,960	R\$489,6000	10	R\$42,84	R\$428,40	R\$61,2000	12,50%
Clexane 60mg inj. Seringa 0,4ml	23	R\$75,040	R\$1.725,9200	23	R\$65,66	R\$1.510,18	R\$215,7400	12,50%
Dobutrex 12,5mg/ml amp. 20ml	32	R\$38,7853	R\$1.241,1296	32	R\$33,35	R\$1.067,20	R\$173,9296	14,01%
Dormonid 50mg amp. 10ml	21	R\$38,8866	R\$816,6186	21	R\$33,16	R\$696,36	R\$120,2586	14,73%
Dormonid 50mg amp. 10ml	185	R\$38,41756	R\$7.107,2486	185	R\$33,16	R\$6.134,60	R\$972,6486	13,69%
Fenniest 0,05mg/ml 10ml FA	1680	R\$1,516095	R\$2.547,0396	1680	R\$1,309	R\$2.199,12	R\$347,9196	13,66%
Meropenem 1g	34	R\$301,3350	R\$10.245,3900	34	R\$255,78	R\$8.696,52	R\$1.548,8700	15,12%
Meropenem 1g	28	R\$304,993	R\$8.539,8096	28	R\$255,78	R\$7.161,84	R\$1.377,9696	16,14%
Notuss xpe. Adulto frasco 120ml	255	R\$19,410	R\$4.949,5500	255	R\$0,12	R\$29,84	R\$4.919,715	99,40%



							0	
Propofol 20ml	20	R\$2,529	R\$50,5700	20	R\$1,89	R\$37,76	R\$12,8100	25,33%
Vannair 6/100mcg tubo 120 doses	1	R\$116,200	R\$116,2000	1	R\$100,64	R\$100,64	R\$15,5600	13,39%
Vannair 6/200mcg tubo 120 doses	1	R\$123,890	R\$123,8900	1	R\$106,01	R\$106,01	R\$17,8800	14,43%
Zyvox 600mg bolsa 300ml	22	R\$310,830	R\$6.838,2600	22	R\$269,21	R\$5.922,62	R\$915,6400	13,39%
Subtotal			R\$49.262,53			R\$37.877,93	R\$11.384,60	23,11%
Outros Medicamentos curva AB			R\$5.122,01			R\$5.122,01	R\$ -	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$54.384,54			R\$42.999,94	R\$11.384,60	20,93%
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$2.862,34			R\$2.862,34	R\$ -	0,00%
Total			R\$57.246,88			R\$45.862,28	R\$11.384,60	19,89%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 57.246,89 cobrados de medicamentos, **R\$ 11.384,60 (19,89%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado

2.2.6. Exames complementares

103. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), foi identificada a cobrança de itens sem registro de realização e/ou laudo. Por este motivo, não há pertinência para esta cobrança e foi sugerida a devolução dos recursos pagos.

104. A Tabela 28 apresenta os exames complementares cobrados pelo Hospital São Mateus sem comprovação da sua realização.

Tabela 28 - Demonstrativo dos exames complementares pagos sem comprovação nos autos								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
4.09.01.09-2 Ecodopplercardiograma transesofágico	1	R\$1.250,00	R\$1.250,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.250,00	100%
4.09.01.09-2 Ecodopplercardiograma transesofágico	1	R\$300,00	R\$300,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$300,00	100%
4.08.05.01-8 Tórax 1 incidência	1	R\$8.519,63	R\$8.519,63	0	R\$ -	R\$ -	R\$8.519,63	100%
Total			R\$10.069,63				R\$10.069,63	100,00%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que **R\$ 10.069,63** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.2.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 10799-89.2014.811.0015

105. Após a análise da conta hospitalar do paciente A.P.C., no valor total de R\$ 347.333,26, constatou-se um superfaturamento de R\$ 186.588,49 e um pagamento em duplicidade de R\$ 60.000,00 para empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).

106. Nesse sentido, a Tabela 29 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 29 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente A.P.C.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários dos profissionais de saúde	R\$91.009,80	R\$30.087,90	R\$60.921,90	66,94%
Materiais	R\$53.991,20	R\$33.201,35	R\$20.789,85	38,51%
Exames Complementares	R\$10.069,63	R\$ -	R\$10.069,63	100,00%
Diária	R\$43.723,42	R\$16.965,33	R\$26.758,09	61,20%
Medicamento	R\$57.246,88	R\$45.862,28	R\$11.384,60	19,89%
OPME	R\$3.994,85	R\$3.994,85	R\$ -	0,00%
Taxas	R\$87.297,48	R\$30.633,06	R\$56.664,42	64,91%
Total	R\$347.333,26	R\$160.744,77	R\$ 186.588,49	53,72%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se da avaliação, conforme apresentado na tabela, que do valor total de R\$ 347.333,26 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ **186.588,49 (53,72%)**.

2.2.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

107. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente A.P.C., no montante de R\$ 407.333,26, constatou-se um superfaturamento de R\$ 186.588,49 e um pagamento em duplicidade de R\$ 60.000,00 para empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).



108. Em relação ao custo total da fatura hospitalar, observou-se um prejuízo de R\$ 246.588,49 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 60,53% acima dos valores de mercado.

109. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, a auditoria do TCE/MT entende que a empresa Eccor tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 60.000,00 e o Hospital São Mateus tem responsabilidade exclusiva por R\$ 176.064,67 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 10.523,82, exigidos acima do valor de mercado.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: O Hospital São Mateus e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente A.P.C., processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015, o montante de R\$ 246.588,49, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

110. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 246.588,49, sendo a empresa Eccor responsável exclusiva por R\$ 60.000,00, o Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 176.064,67 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 10.523,82.

111. Isso tudo, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).

112. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 07/06/2016 (R\$ 124,88).

Responsáveis:

1) A empresa Eccor (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusiva por R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus;



2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo por R\$ 176.064,67 (1.409 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Dr. Helton Carlos (perfusionista); Dr. José Márcio (anestesista); Dra. Gláucia (anestesista); Dr. Júlio Cesar Ratto; Dr. Franco Araújo; Dra. Keyla Medeiros Maia; e, Dra. Milena Ruvieri, conforme explicitado nas Tabelas 30 e 31.

Tabela 30 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 60.921,90	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 50.398,08
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 10.523,82
Honorários	R\$ 60.000,00	Empresa Eccor
Materiais	R\$ 20.789,85	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 10.069,63	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 26.758,09	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 11.384,60	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 0,00	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 56.664,42	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 186.588,49	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 31 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento
R\$ 8.170,32	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Marcelo Borges, Gibran Roder Feguri, Helton Carlos (perfusionista), José Márcio (anestesista) e Gláucia (anestesista)	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Anestesia
R\$ 978,45	Hospital São Mateus e Júlio Cesar Ratto	Consulta/visita nefrologia
R\$ 508,35	Hospital São Mateus e Franco Araújo	Consulta/visita clínico
R\$ 150,00	Hospital São Mateus e Keyla Medeiros Maia	Consulta/visita hospitalar
R\$ 716,70	Hospital São Mateus e Milena Ruvieri	Consulta/visita nutrólogo
R\$ 10.523,82	TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Condutas:

a) Hospital São Mateus: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.P.C., processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015, o montante de R\$ 186.588,49 (1.494 UPF/MT) acima do valor de mercado; e

b) Equipe médica da Eccor: exigir do Estado de Mato Grosso em duplicidade o montante de R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e cobrar R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT) acima do valor de mercado, pelo atendimento do paciente A.P.C., processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015.

Nexo de causalidade:

a) O Hospital São Mateus ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.P.C., processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015, o montante de R\$ 186.588,49 (1.494 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

b) A equipe médica da Eccor ao exigir o pagamento em duplicidade de R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e ao cobrar R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

113. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

114. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.



2.3. SUPERFATURAMENTO DE 83,52% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 2893-37.2014.811.0051

Nº do processo: 2893-37.2014.811.0051
Paciente: I.N.P. – Internação via decisão liminar
Diagnóstico: Microcirurgia para retirada de tumor cerebral
Valor da conta hospitalar: R\$ 394.050,96

115. Trata-se de ação condenatória, com pedido de tutela antecipada, impetrada pelo paciente I.N.P., por meio da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso, em face da Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso e da Fazenda Pública do Município de Campo Verde, visando à realização de microcirurgia para retirada de tumor cerebral. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 2 deste relatório.

116. Ressalta-se que mesmo tendo o município de Campo Verde, conforme fls. 81 a 83 do processo judicial, obtido transporte e consulta com médico neurocirurgião pelo SUS, no dia 15/09/2014, a Requerente declinou da vaga regulada pela Administração Pública, no dia 12/09/2014, sob a alegação de já ter iniciado tratamento com profissional especializado na cidade de Cuiabá.

117. Dessa forma, a microcirurgia para retirada de tumor cerebral da paciente foi realizada no Hospital São Mateus, pela via judicial, com um custo para os cofres públicos estaduais de R\$ 394.598,98, conforme Tabela 32.

Tabela 32 - Resumo das despesas e dos pagamentos efetuados			
Documento	Descrição	Valor	Data
Alvará de pagamento	Nº 119947-1/2014	R\$ 394.598,98 (valor corrigido monetariamente)	23/09/2014
Relatório fechamento da conta	Nº atendimento 292226	R\$ 406.238,10	09/10/2014
Nota fiscal	Nº 9293	R\$ 406.238,10	07/10/2014

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no processo judicial nº 2893-37.2014.811.0004 (fls. 161, 168 e 169).

118. A diferença existente de R\$ 11.639,12 entre o alvará e a nota fiscal foi requerida pelo Hospital São Mateus, todavia, em 15/03/2016, o juiz competente indeferiu o pagamento adicional (conforme fls. 188 a 199 do processo judicial).



119. A Tabela 33 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde da paciente I.N.P.

Tabela 33 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 246.149,19	62,47%
Materiais Especiais OPME	R\$ 129.028,00	32,74%
Materiais	R\$ 6.444,44	1,64%
Diária	R\$ 4.048,00	1,03%
Taxas	R\$ 3.810,49	0,97%
Medicamento	R\$ 3.754,84	0,95%
Exames Complementares	R\$ 816,00	0,21%
Total	R\$ 394.050,96	100,0%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

120. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital refere-se aos honorários dos profissionais (62,46%) e OPME (32,74%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a 95,21% dos gastos com o paciente.

121. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica Especializada constante do Apêndice 2 deste relatório.

2.3.1. Honorários dos profissionais de saúde

122. Da análise dos pagamentos de R\$ 246.149,19 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 236.186,06. Ou seja, a cobrança excedeu em 95,95% os valores de mercado.

2.3.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

123. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

124. A Tabela 34 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.



**Tabela 34 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro
(Referência: Tabela CBHPM 2016)**

Conta apresentada pelo hospital			Análise da Auditoria Técnica							
Honorários Médicos - Cirúrgicos	Quantidade cobrada	Valor cobrado	Honorários Médicos - Cirúrgico	Porte	Via de acesso	Grau de participação	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
3.14.01.15-5 microcirurgia para tumores cerebrais	1	R\$40.000,00	3.14.01.15-5 microcirurgia para tumores cerebrais - Dr. Giovani Mendes - cirurgião	14A	100%	100%	1	R\$3.748,70		
			3.14.01.15-5 microcirurgia para tumores cerebrais - Dr. Marconi Alves Rosa - 1º auxiliar	14A	100%	30%	1	R\$1.124,61		
			3.02.15.02-1 - craniotomia - Dr. Giovani Mendes - cirurgião	9C	50%	100%	1	R\$561,38		
			3.02.15.02-1 - craniotomia - Dr. Marconi Alves Rosa - 1º auxiliar	9C	50%	30%	1	R\$168,41		
			3.02.15.01-3 cranioplastia - Dr. Giovani Mendes - cirurgião	9A	50%	100%	1	R\$465,92		
			3.02.15.01-3 cranioplastia - Dr. Marconi Alves Rosa - 1º auxiliar	9A	50%	30%	1	R\$139,78		
Subtotal		R\$40.000,00						R\$6.208,80	R\$33.791,20	84,47%
3.14.01.15-5 anestesia da microcirurgia para tumores cerebrais	1	R\$4.300,00	3.14.01.15-5 microcirurgia para tumores cerebrais - Dra. Viviane Y. Fernandes - anestesista	Porte 7 = 10C	100%	100%	1	R\$1.449,64		
			3.02.15.02-1 - craniotomia - Dra. Viviane Y. Fernandes - anestesista	Porte 5 = 7C	50%	100%	1	R\$365,09		
			3.02.15.01-3 cranioplastia - Dra. Viviane Y. Fernandes - anestesista	Porte 4 = 6B	50%	100%	1	R\$236,02		
Subtotal		R\$4.300,00						R\$2.050,75	R\$2.249,25	52,30%
Total		R\$44.300,00						R\$8.259,55	R\$36.040,45	81,35%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



125. Observa-se na tabela que o custo total gasto com honorários médicos de cirurgiões, para o tratamento da paciente I.N.P., foi de R\$ 44.300,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.259,55.

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 44.300,00 cobrado, pelo Hospital São Mateus, em honorários médicos dos cirurgiões, **R\$ 36.040,45** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

126. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar, durante a análise realizada, se os causadores do prejuízo, aos cofres públicos estaduais, foi o Hospital São Mateus ou a equipe médica da instituição, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

127. Nesse sentido, a Tabela 35 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital São Mateus, os profissionais médicos cirurgiões e os anestesistas.

Tabela 35 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia	26/09/2014	R\$40.000,00	Hospital São Mateus, Giovanni Mendes e Marconi Alves Rosa.	R\$ 33.791,20
Anestesia microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia	26/09/2014	R\$4.300,00	Hospital São Mateus e Viviane Y. Fernandes	R\$2.249,25
TOTAL		R\$ 44.300,00		R\$ 36.040,45

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

2.3.1.2. Honorários médicos de visitas

128. Da análise dos custos referentes às despesas que compreendem visita médico hospitalar, a Equipe Técnica Médica detectou inconformidades em relação à quantidade apresentada.

129. Segundo a CBHPM, os portes atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatório relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 dias após o ato cirúrgico (item 3.1 – pág. 26). Dessa forma, não poderiam ser cobrados os honorários de visitas até o prazo de 10 dias após a cirurgia.

130. A Tabela 36 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência – Tabela CBHPM 2016.



Tabela 36 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta Eletiva / Visita Médica								
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar	01	R\$198.049,19	R\$198.049,19	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$198.049,19	100 %
1.01.04.01-1 Atendimento do Intensivista	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	02	R\$ 91,65	R\$ 183,30	R\$ 816,70	81,67%
Total	02	R\$ 199.049,19	R\$ 199.049,19	02	R\$ 91,65	R\$ 183,30	R\$ 198.865,89	99,91%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 199.049,19. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 183,30. Desse modo, **R\$ 198.865,89 (99,91%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

2.3.2.3. Honorários de outros profissionais

131. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT.

132. A Tabela 37 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 37 - Demonstrativo do cálculo de honorários X valores de parâmetro									
Descrição	Conta apresentada			Codificação Adequada	Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago		Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
2.02.03.04-7 Assistência Fisiátrica Respiratória (Fisiocardio)	1	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00	13106948 Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR	13	R\$ 62,40	R\$ 811,20	R\$ 788,80	49,30%
9.70.10.00-1 Sessão com	1	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	Psicoterapia individual	6	R\$ 118,18	R\$ 709,08	R\$ 490,92	40,91%



Psicólogo (Marelza Pereira)									
Total			R\$ 2.800,00				R\$ 1.520,28	R\$ 1.279,72	45,70%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se o custo total gasto com honorários de outros profissionais foi de R\$ 2.800,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 1.520,28. Desse modo, R\$ 1.279,72 devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

2.3.2. Diárias

133. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 30.025,43. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Instituto MT Saúde, exercício de 2016.

134. A Tabela 38 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 38 - Demonstrativo do cálculo das diárias								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
90040001 - Diária de Enfermaria	5	R\$ 517,69	R\$2.588,45	5	R\$ 220,37	R\$1.101,85	R\$1.486,60	57,43%
90070001 - Diária de UTI	1	R\$1.459,55	R\$1.459,55	1	R\$ 632,05	R\$ 632,05	R\$ 827,50	56,70%
Total			R\$4.048,00			R\$1.733,90	R\$2.314,10	57,17%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se o custo total gasto com diárias foi de R\$ 4.048,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 1.733,90. Desse modo, **R\$ 2.314,10** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

2.3.3. Taxas

135. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 3.810,49.



136. Conforme demonstrado na Tabela 39, e considerando o entendimento do documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos, não sendo, portanto, devida a sua cobrança.

Tabela 39 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Taxas	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Aspirador	1	R\$15,34	R\$15,34	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$15,34	100%
Monitorização Contínua-UTI por hora	24	R\$7,16	R\$171,84	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$171,84	
Manguito Pneumático	1	R\$21,64	R\$21,64	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$21,64	
Bomba de infusão - Dia	1	R\$33,57	R\$33,57	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$33,57	
Taxa de Enfermagem	11	R\$35,54	R\$390,94	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$390,94	
Capnógrafo	1	R\$73,16	R\$73,16	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$73,16	
Bisturi Elétrico	1	R\$89,24	R\$89,24	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$89,24	
Taxa de Esterilização	1	R\$107,50	R\$107,50	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$107,50	
Oxímetro	1	R\$108,90	R\$108,90	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$108,90	
Monitor Cardio	1	R\$133,10	R\$133,10	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$133,10	
Taxa de Colchão	2	R\$250,00	R\$500,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$500,00	
Bisturi Harmônico Ultracision	1	R\$385,00	R\$385,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$385,00	
Subtotal			R\$2.030,23				R\$2.030,23	100%
Gases medicinais								
Ar comprimido	6	R\$16,13	R\$96,78	6	R\$ 11,00	R\$ 66,00	R\$ 30,78	31,80%
Oxigênio em cateter	1.860	R\$0,06	R\$111,60	1.860	R\$ 0,06	R\$ 111,60	R\$ 0,00	
Subtotal			R\$ 208,38			R\$ 177,60	R\$ 30,78	14,77%
Taxa de sala								
Taxa de sala porte 6	1	R\$769,90	R\$ 769,90	1	R\$769,90	R\$ 769,90	R\$ 0,00	-
Taxa de instrumentação cirúrgico porte 6	1	R\$76,98	R\$ 76,98	1	R\$ 76,98	R\$ 76,98	R\$ 0,00	-
Subtotal			R\$ 846,88			R\$ 846,88		0%
Laboratório								
Laboratório exame	1	R\$725,00	R\$725,00	1	R\$456,34	R\$ 456,34	R\$268,66	37,06%
Subtotal			R\$ 725,00			R\$ 456,34	R\$ 268,66	37,06%
Total			R\$3.810,49			R\$1.480,82	R\$2.329,67	61,14%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Observa-se que o custo total gasto com taxas hospitalares foi de R\$ 3.810,49. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 1.480,82. Desse modo, **R\$ 2.329,67** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

2.3.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

137. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

138. Como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para a sua utilização, recomenda-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente.

139. A Tabela 40 demonstra os valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência - Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM e Tabela Instituto MT Saúde, exercício 2016.

Tabela 40 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Campo cirúrgico iodado	1	R\$ -	R\$129.028,00	1	R\$124,65	R\$124,65		
Clipes Craniofix Absorv	3	R\$ -		3	R\$1.352,00	R\$4.056,00		
Campo cirúrgico adesivo estéril	1	R\$ -		1	R\$130,00	R\$130,00		
Freza da drill p/ perfuração	1	R\$ -		1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
Broca cirúrgico	1	R\$ -		1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
Kit fixador de crânio	1	R\$ -		1	R\$1.500,00	R\$1.500,00		
Enxerto ósseo polybone original granulado	1	R\$ -		1	R\$1.950,00	R\$1.950,00		
Kit trepano pneumático alta rotação	1	R\$ -		1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
Freza cirúrgico razek	1	R\$ -		1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
Grampeador de pele descartável	1	R\$ -		1	R\$290,00	R\$290,00		
Pinça bipolar	1	R\$ -		1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
Cabo pinça bipolar								
Freza da corte do craniotomo	1	R\$ -		1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
Pino fixador adulto	3	R\$ -		3	R\$170,00	R\$510,00		
Aspirador ultrassônico sonoca	1	R\$ -		1	R\$5.680,00	R\$5.680,00		



Capa p/ microscopia c/ visor	1	R\$ -		1	R\$128,00	R\$128,00		
Clipe hemostático tipo raney	1	R\$ -		1	R\$28,00	R\$28,00		
Kit craniotomo pneumático alta rotação	1	R\$ -		1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
kit drill pneumático alta rotação	1	R\$ -		1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
Freza de corte do craniotomo	1	R\$ -		1	R\$15.443,00	R\$15.443,00		
Total			R\$129.028,00			R\$43.661,77	R\$85.366,23	66,16%

Observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 129.028,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 43.661,77. Desse modo, **R\$ 85.366,23 (66,16%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

2.3.5. Materiais e medicamentos

140. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor).

141. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas. Nesse sentido, a Tabela 41 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 41 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e SIMPRO)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade de pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Avental Cirúrgico estéril G Tencyl Over	4	R\$ 95,7375	R\$ 382,95	0	R\$ -	R\$ -	R\$382,95	100,00%
Cateter Duplo Lúmen 7FR 20cm	1	R\$ 713,00	R\$ 713,00	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$613,00	85,97%
Clorexidina alcoólica 0,5% 1000ml - Rioquímica	100	R\$ 0,0197	R\$ 1,97	0	R\$ -	R\$ -	R\$1,97	100,00%
Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml - Rioquímica	100	R\$ 0,03760	R\$ 3,76		R\$ -	R\$ -	R\$3,76	100,00%
Clorexidina degermante 2% 1000ml - Rioquímica	100	R\$ 0,0260	R\$ 2,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$2,60	100,00%
Clorexidina degermante 2% 100ml - Rioquímica	100	R\$ 0,0392	R\$ 3,92		R\$ -	R\$ -	R\$3,92	100,00%
Domus pressão p/ PAM 8005	1	R\$ 522,93	R\$ 522,93	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$342,93	65,58%
Escova asséptica com clorexidina	4	R\$ 3,84	R\$ 15,36	0	R\$ -	R\$ -	R\$15,36	100,00%
Kit cirúrgico estéril tencyl over	1	R\$ 422,23	R\$ 422,23	0	R\$ -	R\$ -	R\$422,23	100,00%
Surgicel 10,2cm x 20,3cm	1	R\$ 541,68	R\$ 541,68	1	R\$488,69	R\$488,69	R\$52,99	9,78%



Total			R\$2.610,40			R\$768,69	R\$1.841,71	70,55%
Outros materiais curva AB			R\$3.511,82			R\$ 3.511,82		
Total de materiais curva AB			R\$6.122,22			R\$4.280,51		
Materiais curva C (menor relevância)			R\$ 322,22			R\$ 322,22		
Total			R\$6.444,44			R\$4.602,73	R\$1.841,71	28,58%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 6.444,44 exigido pelo Hospital São Mateus em materiais, **R\$ 1.841,71 (69,09%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos em razão da cobrança acima dos valores de mercado.

142. A Tabela 42 apresenta o demonstrativo dos valores indevidamente cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 42 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabela Brasíndice)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Medicamentos	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Medicamentos analisados curva AB								
Diprivan FPS 2% seringa 50ml	1	R\$368,84	R\$368,84	1	R\$314,50	R\$314,50	R\$54,34	14,73%
Procedex 100mg/ml FA 2ml	1	R\$180,69	R\$180,69	1	R\$154,08	R\$154,08	R\$26,61	14,73%
Ultiva 2mg FA	1	R\$68,21	R\$68,21	1	R\$58,17	R\$58,17	R\$10,04	14,72%
Zofran 8mg amp 4ml	1	R\$122,51	R\$122,51	1	R\$103,14	R\$103,14	R\$19,37	15,81%
Zinacef 750mg IV FA	22	R\$48,74	R\$1.072,28	22	R\$42,24	R\$929,28	R\$143,00	13,34%
Subtotal			R\$1.812,53			R\$1.559,17	R\$253,36	13,98%
Outros medicamentos curva AB			R\$1.754,57			R\$1.754,57	R\$ 0,00	-
Total de medicamentos curva AB			R\$3.567,10					-
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$187,74			R\$187,74	R\$ 0,00	-
Total	26		R\$3.754,84	26		R\$3.501,48	R\$253,36	6,75%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 3.501,48 exigidos pelo Hospital São Mateus em medicamentos, **R\$ 253,36** devem ser ressarcidos por estarem com valores acima do preço de mercado.



2.3.6. Exames complementares

143. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), foi identificada a cobrança de itens sem registro de realização e/ou laudo. Por este motivo, não há pertinência para esta cobrança e foi sugerida a devolução dos recursos pagos.

144. A Tabela 43 apresenta os exames complementares cobrados pelo Hospital São Mateus sem comprovação da sua realização.

Tabela 43 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames							
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica			
Exames complementares	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
4.08.01.01-2 Crânio - 2 incidências	1	R\$660,00	R\$660,00			R\$660,00	100%
ECG convencional	2	R\$78,00	R\$156,00			R\$156,00	100%
Total	3		R\$816,00			R\$816,00	100%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor exigido no item exames complementares, **R\$ 816,00** devem ser ressarcidos, pelo Hospital São Mateus, aos cofres públicos estaduais, em razão da ausência de comprovação da despesa.

2.3.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 2893-37.2014.811.0004

145. Após a análise da conta hospitalar da paciente I.N.P. por grupos de despesas, demonstra-se na Tabela 44, com base no relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 44 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.N.P.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 246.149,19	R\$ 9.963,13	R\$ 236.186,06	95,95%
Materiais Especiais OPME	R\$ 129.028,00	R\$ 43.661,77	R\$ 85.366,23	66,16%



Materiais	R\$ 6.444,44	R\$ 4.602,73	R\$ 1.841,71	28,58%
Diária	R\$ 4.048,00	R\$ 1.733,90	R\$ 2.314,10	57,17%
Taxas	R\$ 3.810,49	R\$ 1.480,82	R\$ 2.329,67	61,14%
Medicamento	R\$ 3.754,84	R\$ 3.501,48	R\$ 253,36	6,75%
Exames Complementares	R\$ 816,00	R\$ 0,00	R\$ 816,00	100,00%
Total	R\$ 394.050,96	R\$ 64.943,83	R\$ 329.107,13	83,52%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, da avaliação, conforme apresentado na tabela, que do valor total de R\$ 394.050,96 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 329.107,13 (83,52%)**.

2.3.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

146. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente I.N.P., no montante de R\$ 394.050,96 (valor recebido após atualização monetária), constatou-se um superfaturamento de R\$ 329.107,13. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 83,52% acima dos valores de mercado.

147. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estaduais, a auditoria do TCE/MT entende que o Hospital São Mateus tem responsabilidade exclusiva por R\$ 293.066,68 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 36.040,45, exigidos acima do valor de mercado.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: O Hospital São Mateus e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente I.N.P., processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051, o montante de R\$ 329.107,13, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

148. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 329.107,13, sendo o Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 293.066,68 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 36.040,45



149. Isso, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).

150. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 23/09/2014 (R\$ 107,03)

Responsável:

1) A equipe médica é responsável solidária por R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus;

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo por R\$ 293.066,68 (2.738 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com a equipe médica, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Giovani Mendes, Dr. Marconi Alves Rosa e Dra. Viviane Y. Fernandes, conforme explicitado nas Tabelas 45 e 46.

Tabela 45 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 236.186,06	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 200.145,61
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 36.040,45
Materiais	R\$ 1.841,71	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 816,00	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 2.314,10	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 253,36	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 85.366,23	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 2.329,67	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 329.107,13	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Tabela 46 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento
R\$ 33.791,20	Hospital São Mateus, Giovani Mendes e Marconi Alves Rosa	Microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia
R\$ 2.249,25	Hospital São Mateus e Viviane Y. Fernandes	Anestesia microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia
R\$ 36.040,45	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conduta:

1) Hospital São Mateus: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.N.P., processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051, o montante de R\$ 329.107,13 (3.074 UPF/MT) acima do valor de mercado; e 2) Equipe médica: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.N.P., processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051, o montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT) acima do valor de mercado; e

Nexo de causalidade:

1) O Hospital São Mateus ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.N.P., processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051, o montante de R\$ 329.107,13 (3.074 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e 2) A equipe médica ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.N.P., processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051, o montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

151. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

152. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.



2.4. SUPERFATURAMENTO DE 79,06% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 8688-66.2014.811.0037

Nº do processo: 8688-66.2014.811.0037

Paciente: J.B.O.

Diagnóstico: Nevralgia do trigêmeo (tumor cerebral)

Valor da conta hospitalar: R\$ 352.176,49

153. Trata-se de ação judicial que solicita procedimento cirúrgico de neuromonitorização por aspirador ultrassônico para retirada de tumor cerebral, ao paciente e autor da ação J.B.O., em face do Estado de Mato. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

154. De acordo com o relatório médico, emitido em 17/10/14, o requerente foi diagnosticado com nevralgia do trigêmeo (tumor cerebral), necessitando de tratamento cirúrgico emergencial.

155. A Tabela 47 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referentes ao tratamento de saúde da paciente J.B.O.

Tabela 47 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	% sobre total
OPME	R\$ 164.902,46	52,72%
Honorários	R\$ 117.575,90	37,59%
Taxas	R\$ 9.858,34	3,15%
Exames Complementares	R\$ 6.721,14	2,15%
Materiais	R\$ 6.226,04	1,99%
Diárias	R\$ 4.171,82	1,33%
Medicamentos	R\$ 3.349,28	1,07%
Total	R\$ 312.804,98	100%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

156. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital refere-se à OPME (52,72%), seguido dos honorários dos profissionais de saúde (37,59%) e taxas (3,15%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 93,46% dos gastos com o paciente.



Antes da análise da pertinência da fatura hospitalar apresentada pelo Hospital São Mateus, destaca-se a diferença de R\$ 39.371,51 existente entre o montante recebido pelo Hospital (R\$ 352.176,49), via bloqueio judicial, e o valor constante no faturamento da conta hospitalar do paciente J.B.O. (R\$ 312.804,98).

157. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, não foram constatados no prontuário médico do paciente registros que comprovassem essa diferença. Conclui-se, portanto, que R\$ 38.568,75 devem ser ressarcidos pelo Hospital.

158. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica Especializada constante do Apêndice 2 deste relatório.

2.4.1. Honorários profissionais

159. Da análise dos pagamentos de R\$ 117.575,90 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 107.002,34. Ou seja, a cobrança excedeu em 91,01% os valores de mercado.

2.4.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

160. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

161. A Tabela 48 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 48 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais	23/01/2015	Cirurgiões	Marconi A. Rosa	R\$ 106.881,63	R\$ 8.363,46	R\$ 98.518,17
			Giovani Mendes			
		Anestesistas	Virgínia Guimarães			
			Letícia Guimarães			

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 106.881,63. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.363,46. Desse modo, **R\$ 98.518,17 (92,18%)** devem ser ressarcidos.

162. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar, durante a análise realizada, se os causadores do prejuízo, aos cofres públicos estaduais, foi o Hospital São Mateus ou a equipe médica da instituição, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

163. Nesse sentido, a Tabela 49 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital São Mateus e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 49 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais	23/01/2015	R\$ 106.881,63	Hospital São Mateus e Marconi A. Rosa, Giovani Mendes, Virgínia Guimarães e Letícia Guimarães.	R\$ 98.518,17
Total		R\$ 106.881,63		R\$ 98.518,17

2.4.1.2. Honorários médicos de visitas

164. A Tabela 50 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 50 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Conta apresentada pelo hospital				Análise da Auditoria Técnica					
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte Cobrada	Valor Cobrado	Valor Total Cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total	Valor passível de redução	% Passível de Redução
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	2	R\$ 1.991,80	R\$ 3.983,60	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	2	R\$ 91,65	R\$ 183,30	R\$ 2.932,62	73,62%
				1.01.04.02-0 Atendimento intensivista (plantão 12 horas) diversos médicos	4	R\$ 216,92	R\$ 867,68		
Total			R\$ 3.983,60				R\$ 1.050,98	R\$ 2.932,62	73,62%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 3.938,60. Entretanto, com base no valor de referência, a quantia devida pelos serviços médicos totalizou R\$ 1.050,98. Desse modo, **R\$ 2.932,62 (73,62%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

165. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar, durante a análise realizada, se os causadores do prejuízo, aos cofres públicos estaduais, foi o Hospital São Mateus ou a equipe médica da instituição, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

2.4.1.3. Honorários de outros profissionais

166. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT.

167. A Tabela 51 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 51 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Conta apresentada pelo Hospital			Análise da Auditoria Técnica					
Honorários Outros Profissionais de Saúde	Qte cobrada	Valor cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Qte pertinente	Valor de referência	Valor Total de referência	Valor Passível de Redução	% Passível de Redução
2.02.03.04-7 - Assistência fisioterápica respiratória em doente clínico internado - 1B	1	R\$3.815,58	1.31.06.94-8 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos)	6	R\$ 62,40	R\$ 374,40	R\$3.129,18	82,01%
			1.31.06.94-4 - Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial	6	R\$ 52,00	R\$ 312,00		
Subtotal		R\$ 3.815,58				R\$ 686,40	R\$3.129,18	82,01%
9.70.10.00-1 - Sessão com Psicólogo	3	R\$2.895,09	9.70.10.00-1 - Sessão com Psicólogo	4	R\$ 118,18	R\$ 472,72	R\$2.422,37	83,67%
Subtotal		R\$2.895,09				R\$ 472,72	R\$2.422,37	83,67%
Total		R\$6.710,67				R\$ 1.159,12	R\$5.551,55	82,73%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Observa-se que o custo total gasto com honorários foi de R\$ 6.710,67. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 1.159,12. Desse modo, **R\$ 5.551,55 (82,73%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.2. Diárias hospitalares

168. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 4.171,82. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Instituto MT Saúde, exercício de 2016.

169. A Tabela 52 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 52 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Diárias	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de apartamento	2	R\$626,36	R\$1.252,72	2	R\$307,69	R\$615,38	R\$637,34	50,88%
Diária de UTI	2	R\$1.459,55	R\$2.919,10	2	R\$632,05	R\$1.264,10	R\$1.655,00	56,70%
Total Diárias			R\$4.171,82			R\$1.879,48	R\$2.292,34	54,95%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com diárias foi de R\$ 4.171,82. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 1.879,48. Desse modo, **R\$ 2.292,34 (54,95%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.3. Taxas

170. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 9.858,34.

171. De acordo com o Relatório da Equipe Médica Técnica, o item exames laboratoriais foi faturado pelo hospital como taxa, entretanto, esse item corresponde a exames complementares.



172. Conforme demonstrado na Tabela 53, e considerando o entendimento do documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos, não sendo, portanto, devida a sua cobrança.

Tabela 53 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da Auditoria Técnica				
Taxas	Quantidade e cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	1	R\$22,88	R\$22,88	0	R\$ -	R\$ -	R\$22,88	100,00%
Manguito pneumático	1	R\$32,28	R\$32,28	0	R\$ -	R\$ -	R\$32,28	100,00%
Bisturi Elétrico	1	R\$133,13	R\$133,13	0	R\$ -	R\$ -	R\$133,13	100,00%
Oxímetro	1	R\$162,46	R\$162,46	0	R\$ -	R\$ -	R\$162,46	100,00%
Monitor Cardíaco	1	R\$198,56	R\$198,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$198,56	100,00%
Gases medicinais								
Oxigênio em cateter	9020	R\$0,09	R\$807,36	9020	R\$807,36	R\$807,36	R\$ -	0,00%
Ar comprimido	8	R\$24,06	R\$192,50	8	R\$11,65	R\$93,20	R\$99,30	51,58%
SAD								
Laboratório Exame	1	R\$6.868,82	R\$6.868,82	1	R\$672,70	R\$672,70	R\$6.196,12	90,21%
Taxa de sala								
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.309,40	R\$1.309,40	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$592,77	45,27%
Taxa de sala de instrumentação porte 7	1	R\$130,95	R\$130,95	1	R\$130,95	R\$130,95	R\$ -	0,00%
Total			R\$9.858,34			R\$2.420,84	R\$7.437,50	75,44%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 9.858,34. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 2.420,84. Desse modo, **R\$ 7.437,50 (75,44%)** devem ser ressarcidos exclusivamente pelo Hospital.

2.4.4. Órtese, prótese e material especial (OPME)

173. Concernente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$164.902,46. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.



174. Como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para a sua utilização, recomenda-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com a legislação pertinente.

175. A Tabela 54 demonstra os valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência - Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM e Tabela Instituto MT Saúde, exercício 2016.

Tabela 54 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro								
Descrição	Conta Apresentada pelo Hospital			Análise da Auditoria Técnica				
OPME	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Sistema de irrigação/aspiração Hidroflow + cânula metal Frazier 13 g Hydroflow Portex + Sistema de irrigação	1	R\$6.667,38	R\$6.667,38	1	R\$228,00	R\$228,00	R\$6.439,38	96,58%
Grampeador de pele descartável	1	R\$1.550,00	R\$1.550,00	1	R\$290,00	R\$290,00	R\$1.260,00	81,29%
Bisturi reto 15 G	1	R\$596,00	R\$596,00	1	R\$57,68	R\$57,68	R\$538,32	90,32%
Fibracol plus 10,2 cm x 11,1 cm	1	R\$8.942,53	R\$8.942,53	1	R\$234,74	R\$234,74	R\$8.707,79	97,38%
Cabo bipolar descartável e pinça bipolar descartável	1	R\$8.592,00	R\$8.592,00	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$6.342,00	73,81%
Compressas neurocirúrgicas 25 x 76 mm e 13 x 70 mm	5	R\$580,00	R\$2.900,00	5	R\$153,90	R\$153,90	R\$2.746,10	94,69%
Kit monitorização neurofisiológico	1	R\$40.980,00	R\$40.980,00	1	R\$17.000,00	R\$17.000,00	R\$23.980,00	58,52%
Kit craniotomo pneumático alta rotação	1	R\$7.980,00	R\$7.980,00	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$6.180,00	77,44%
Fresa redonda cortante 4 MM	1	R\$7.895,00	R\$7.895,00	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$6.351,96	80,46%
Broca diamantada 25 MM	1	R\$5.980,00	R\$5.980,00	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$ 4.436,96	74,20%
Clipe hemostático tipo Raney	2	R\$980,00	R\$1.960,00	1	R\$28,00	R\$28,00	R\$1.932,00	98,57%
Freza de corte do craniotomo	1	R\$7.895,00	R\$7.895,00	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$6.095,00	77,20%
Kit para fixação de crânio	1	R\$11.064,00	R\$11.064,00	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00	R\$9.564,00	86,44%
Campo cirúrgico adesivo estéril	1	R\$135,80	R\$135,80	1	R\$135,80	R\$135,80	R\$ -	0,00%



Capas esterilizadas	1	R\$264,00	R\$264,00	1	R\$128,00	R\$128,00	R\$136,00	51,52%
Duramatrix membrana de colágeno substituto de dura-máter	1	R\$12.980,00	R\$12.980,00	1	R\$5.110,00	R\$5.110,00	R\$7.870,00	60,63%
Aspirador ultrassônico Sonoca	1	R\$21.980,00	R\$21.980,00	1	R\$5.680,00	R\$5.680,00	R\$16.300,00	74,16%
Kit trépano pneumático alta rotação	1	R\$7.980,00	R\$7.980,00	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$6.180,00	77,44%
Kit drill pneumático alta rotação	1	R\$7.980,00	R\$7.980,00	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$6.180,00	77,44%
Caneta marcador de pele com régua	1	R\$25,00	R\$25,00	1	R\$25,00	R\$25,00	R\$ -	0,00%
Perneira MMII Coxa Kambia Média	1	R\$550,00	R\$550,00	1	R\$550,00	R\$550,00	R\$ -	0,00%
Capa para vídeo laparoscópica estéril	1	R\$5,75	R\$5,75	1	R\$5,75	R\$5,75	R\$ -	0,00%
Total			R\$164.902,46			R\$43.662,95	R\$121.239,51	73,52%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 164.902,46. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 43.662,95. Desse modo, **R\$ 121.239,51 (73,52%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.5. Materiais e medicamentos

176. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor).

177. A Tabela 55 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 55 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta Apresentada pelo Hospital			Análise da Auditoria Técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Fita adesiva hospitalar 19x50	1	R\$10,06	R\$10,06	0	R\$-	R\$-	R\$10,06	100%
Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml	100	R\$0,04	R\$3,80	0	R\$-	R\$-	R\$3,80	100%
Clorexidina degermante 2% 100ml	100	R\$0,04	R\$3,90	0	R\$-	R\$-	R\$3,90	100,00%
Avental cirúrgico estéril	2	R\$95,74	R\$191,48	0	R\$-	R\$-	R\$191,48	100,00%



Escova asséptica com clorexidina	3	R\$3,84	R\$11,52	0	R\$-	R\$-	R\$11,52	100,00 %
Luva de procedimento nitrílica	20	R\$0,99	R\$19,78	0	R\$-	R\$-	R\$19,78	100,00 %
Cateter duplo lúmen 7FR 20 cm	1	R\$913,00	R\$913,00	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$813,00	89,05%
Domus pressão para PAM 8005	1	R\$522,93	R\$522,93	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$342,93	65,58%
Kit cirúrgico estéril Tencyl Over - Universal	1	R\$422,23	R\$422,23	0	R\$-	R\$-	R\$422,23	100,00 %
Kit cirúrgico estéril Tencyl Over - Universal	1	R\$467,90	R\$467,90	0	R\$-	R\$-	R\$467,90	100,00 %
Surgicel 10.2cm x 20.3cm 1952	1	R\$541,68	R\$541,68	1	R\$488,69	R\$488,69	R\$52,99	9,78%
Subtotal			R\$3.108,28			R\$768,69	R\$2.339,59	75,27%
Outros materiais curva AB			R\$2.806,46			R\$2.806,46	R\$-	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$ 5.914,74			R\$3.575,15	R\$2.339,59	39,56%
Materiais curva C (menor relevância)			R\$311,30			R\$311,30	R\$-	0,00%
Total			R\$6.226,04			R\$3.886,45	R\$2.339,59	37,58%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 6.226,04 de materiais, **R\$ 2.339,59 (37,58%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

178. Com relação aos medicamentos, a Tabela 56 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 56 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da Auditoria Técnica				
Medicamentos	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
Medicamentos analisados curva AB								
Ultiva 2mg FA	2	R\$68,216	R\$136,43	2	R\$58,17	R\$116,34	R\$20,09	14,73%
Diprivan FPS 2% seringa 50 ml	3	R\$368,836	R\$1.106,51	3	R\$314,50	R\$943,50	R\$163,01	14,73%
Zinacef 750 mg IV FA	15	R\$48,744	R\$731,16	15	R\$42,24	R\$633,60	R\$97,56	13,34%
Outros medicamentos curva AB	1	R\$ -	R\$1.207,72	1	R\$ -	R\$1.207,72	R\$ -	0,00%
Medicamentos curva C (menor relevância)	1	R\$ -	R\$167,46	1	R\$ -	R\$167,46	R\$ -	0,00%
Total			R\$3.349,28			R\$3.068,62	R\$280,66	8,38%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 3.349,28 cobrados de medicamentos, **R\$ 280,66 (8,38%)** devem ser ressarcidos.



2.4.6. Exames complementares

179. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 6.721,14. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório):

Foram identificadas cobranças de exames complementares, os quais não foram encontrados os registros de realização/laudos, são eles radiografia de tórax – 1 incidência e ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico). Por este motivo, não há pertinência para esta cobrança.

Conclui-se, portanto, que **R\$ 6.721,14** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.7. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 8688-66.2014.811.0037

180. Após a análise da conta hospitalar do paciente J.B.O. por grupos de despesas, demonstra-se na Tabela 57, com base no relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), a consolidação dos valores totais e a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 57 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente J.B.O.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários	R\$ 117.575,90	R\$ 10.573,56	R\$ 107.002,34	91,01%
Materiais	R\$ 6.226,04	R\$ 3.886,45	R\$ 2.339,59	37,58%
Exames Complementares	R\$ 6.721,14	R\$ 0,00	R\$ 6.721,14	100,00%
Diária	R\$ 4.171,82	R\$ 1.879,48	R\$ 2.292,34	54,95%
Medicamento	R\$ 3.349,28	R\$ 3.068,62	R\$ 280,66	8,38%
Materiais Especiais OPME	R\$ 164.902,46	R\$ 43.662,95	R\$ 121.239,51	73,52%
Taxas	R\$ 9.858,34	R\$ 2.420,84	R\$ 7.437,50	75,44%
Total Apresentado	R\$ 312.804,98	R\$ 65.491,90	R\$ 247.313,08	79,06%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se da avaliação, conforme apresentado na tabela, que do valor de R\$ 312.804,98 recebido pelo Hospital e a equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 247.313,08 (79,06%)**.



2.4.8. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

181. Após a análise da conta hospitalar do paciente J.B.O., constatou-se, além do superfaturamento de R\$ 247.313,08, um pagamento a maior de R\$ 39.371,51, existente entre o montante recebido pelo Hospital (R\$ 352.176,49), via bloqueio judicial, e o valor constante no faturamento da conta hospitalar (R\$ 312.804,98).

De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, não foram constatados no prontuário médico do paciente registros que comprovassem essa diferença. Conclui-se, portanto, que **R\$ 39.371,51** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

182. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estaduais, a auditoria do TCE/MT entende que o Hospital São Mateus tem responsabilidade exclusiva por R\$ 188.166,42 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição pelos outros R\$ 98.518,17, exigidos acima do valor de mercado.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: O Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente J.B.O., processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037, o montante de R\$ 286.684,59, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

183. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 286.684,59, sendo o Hospital São Mateus responsável exclusivo pelo por R\$ 188.166,42 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 98.518,17.

184. Isso tudo, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).

185. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 30/06/2015 (R\$ 113,08).



Responsáveis:

1) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 188.166,42 (1664 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT); e

2) A Equipe médica do Hospital São Mateus formada pelos seguintes profissionais: Dr. Marconi A. Rosa, Dr. Giovani Mendes, Dra. Virgínia Guimarães, Dra. Letícia Guimarães, todos responsáveis solidários com o Hospital São Mateus pelo montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 58 e 59.

Tabela 58 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 107.002,34	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 8.484,17
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 98.518,17
Materiais	R\$ 2.339,59	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 6721,14	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 2.292,34	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 280,66	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 121.239,51	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 7.437,50	Hospital São Mateus
Pagamento a maior	R\$ 39.371,51	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 286.684,59	

Tabela 59 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data
R\$ 98.518,17	Hospital São Mateus, Marconi A. Rosa, Giovani Mendes, Virgínia Guimarães e Letícia Guimarães	Microcirurgia para tumores cerebrais – 23/01/15
R\$ 8.484,17	Hospital São Mateus	Visita + honorários de outros profissionais
R\$ 107.002,34	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Condutas:

1) O Hospital São Mateus: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente J.B.O., processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037, o montante de R\$ 286.684,59 (2.535 UPF/MT) em cobrança indevida ou acima do valor de mercado; e

2) Equipe médica: cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente J.B.O., processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037, o montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) O Hospital São Mateus ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente J.B.O., processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037, o montante de R\$ 286.684,59 (2.535 UPF/MT), deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

2) A equipe médica do Hospital ao cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente J.B.O., processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037, o montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

186. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

187. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.



2.5. SUPERFATURAMENTO DE 76,64% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 3377-81.2014.811.0009

Procedência: Segunda Vara Cível da Comarca de Colíder

Paciente: J.P.C. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Cirurgia cardíaca (revascularização do miocárdio)

Valor da causa: R\$ 225.199,62

188. Trata-se de ação cominatória de obrigação de fazer, com pedido de tutela antecipada, interposta por J.P.C. em face do Estado de Mato Grosso, com o objetivo de receber tratamento cirúrgico.

189. De acordo com o laudo médico, o requerente foi internado no Hospital Regional de Colíder com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, necessitando de realização de procedimento médico cirúrgico denominado revascularização do miocárdio, sob o risco de o paciente vir a óbito. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

190. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 175.199,62, o qual foi utilizado como referência para a auditoria médica.

191. Todavia, detectou-se dois alvarás de pagamento que totalizaram R\$ 225.199,62, conforme apresentado na Tabela 60.

Tabela 60 – Detalhamento dos pagamentos efetuados no processo nº 3377-81.2014.811.0009						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
173935-2/2015	246/248	Eccor – Equipe de Cir. Cardiovascular	R\$ 50.000,00	22/07/2015	R\$ 50.000,00	211
1739325-5/2015	245	Hospital São Mateus	R\$ 175.199,62	22/07/2015	R\$ 175.199,62	221/236
Total			R\$ 225.199,62		R\$ 225.199,62	

192. A Tabela 61 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente J.P.C.



Tabela 61 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Itens	Valor total pago	Percentual
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 121.296,85	69,23%
Materiais	R\$ 16.105,20	9,19%
Exames Complementares	R\$ 2.152,16	1,23%
Diárias	R\$ 9.809,06	5,60%
Medicamentos	R\$ 4.451,44	2,54%
OPME	R\$ 6.363,29	3,63%
Taxas	R\$ 15.021,62	8,57%
Total	R\$ 175.199,62	100%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

193. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa se refere aos honorários dos profissionais de saúde (69,23%), seguido dos materiais (9,19%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a 78,43% dos gastos com o paciente.

194. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica Especializada constante do Apêndice 2 deste relatório.

2.5.1. Honorários dos profissionais de saúde

195. Da análise dos pagamentos de R\$ 121.296, em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 106.767,64 Ou seja, a cobrança excedeu em 88,02% os valores de mercado.

2.5.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

196. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

197. A Tabela 62 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.



Tabela 62 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica			
Honorários médicos - cirúrgico	Quantidade cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Data da cirurgia - 29/01/2015						
30903025 - Revascularização do miocárdio	1	R\$ 77.034,60	3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio – Dr. Gibran Roder Feguri	R\$ 3.363,75	R\$ 70.938,26	92,09%
			3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio – Dr. Marcelo Borges - 1ºaux	R\$ 1.009,13		
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional – Dr. Gibran Roder Feguri	R\$ 788,24		
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional – Dr. Marcelo Borges - 1ºaux	R\$ 165,53		
			3.09.05.06-0 Perfusionista	R\$ 165,53		
			3.09.04.08-0 Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	R\$ 300,48		
			3.09.06.37-7 Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	R\$ 303,69		
Subtotal		R\$ 77.034,60		R\$ 6.096,35		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 12.970,40	3.09.03.02-5 Revascularização do miocárdio	R\$ 1.449,64	R\$ 10.733,00	82,75%
			3.09.05.03-6 Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	R\$ 713,24		
			3.09.06.16-4 Cateterismo da artéria radial – para PAM	R\$ 74,52		
Subtotal		R\$ 12.970,40		R\$ 2.237,40		
Total geral		R\$ 90.005,00		R\$ 8.333,75	R\$ 81.671,25	90,74%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 90.005,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.333,75. Desse modo, **R\$ 81.671,25** devem ser ressarcidos.

198. Ao analisar os recursos recebidos diretamente pela empresa ECCOR, por meio do alvará judicial nº 173935-2/2015, no montante de R\$ 50.000,00, juntamente com a fatura hospitalar emitida pelo Hospital São Mateus, no montante de R\$ 175.199,62, constatou-se que, além do superfaturamento, houve duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgias.



199. Na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado anteriormente quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 60 deste relatório.

Assim, sugere-se a devolução de **R\$ 50.000,00**, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Eccor em razão da duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgiões.

200. Com relação ao valor restante do superfaturamento (R\$ 81.671,25), como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se os causadores do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

201. Nesse sentido, a Tabela 63 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital São Mateus, os profissionais médicos cirurgiões e os anestesistas.

Tabela 63 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimicárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015	R\$ 77.034,60	Hospital São Mateus, Gibran Roder Feguri, Paulo Ruiz Lúcio de Lima e Marcelo Borges.	R\$ 70.938,25
Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimicárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015	R\$ 12.970,40	Hospital São Mateus e Sedare Anestesiologia	R\$ 10.733,00
TOTAL		R\$ 90.005,00		R\$ 81.671,26

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

2.5.1.2. Honorários médicos de visitas

202. Da análise dos custos que compreendem os atendimentos dos intensivistas e das visitas hospitalares, observou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

203. A Tabela 64 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.



Tabela 64 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	2	R\$1.913,25	R\$3.826,50	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	6	R\$216,92	R\$1.301,52	R\$2.524,98	65,99%
				1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	0	R\$91,65	R\$0,00		
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Soraya Byana Rezende	1	R\$16.963,00	R\$16.963,00	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Tatiana Forte Oliveira	6	R\$91,65	R\$549,90	R\$16.138,15	95,14%
				1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Paula Maciel Santos	2	R\$91,65	R\$183,30		
				1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Paulo Ruiz Lucio de Lima	1	R\$91,65	R\$91,65		
97010050 - Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	1	R\$748,99	R\$748,99	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Valdiro Cardoso Jr	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$657,34	87,76%
97010041 - Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	1	R\$748,15	R\$748,15	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Valdiro Cardoso Jr	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$656,50	87,75%
Total			R\$22.286,64				R\$2.309,67	R\$19.976,97	89,64%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 22.286,64. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 2.309,67. Desse modo, **R\$ 19.976,97** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

204. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar, durante a análise realizada, se os causadores do prejuízo, aos cofres públicos estaduais, foi o Hospital São Mateus ou os profissionais médicos da instituição, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.



205. Nesse sentido, a Tabela 64 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital São Mateus e os profissionais médicos.

Tabela 65 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários dos intensivistas e dos visitantes			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista	R\$ 3.826,50	Hospital São Mateus	R\$ 2.524,98
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	R\$ 16.138,15
97010050 - Consulta com Cirurgião-Dr. Alarico Haikel Neto	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	R\$ 657,34
97010041 - Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	R\$ 656,50
Total	R\$ 22.286,64		R\$ 19.976,97

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

2.5.1.3. Honorários de outros profissionais

206. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT.

207. A Tabela 66 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 66 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro									
Conta Apresentada pelo Hospital				Análise da Auditoria Técnica					
Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
20203047 Assistência Fisiátrica	1	R\$5.713,35	R\$5.713,35	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	6	R\$78,00	R\$468,00	R\$3.009,35	52,67%
				1.31.06.94-4 Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	13	R\$52,00	R\$676,00		
				1.31.06.94-8 Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento	15	R\$62,40	R\$936,00		
				13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	8	R\$78,00	R\$624,00		



Subtotal			R\$5.713,35				R\$2.704,00	R\$3.009,35	
97010001 - Sessão com psicólogo -	1	R\$3.291,86	R\$3.291,86	Psicoterapia individual	10	R\$118,18	R\$1.181,80	R\$2.110,06	64,10%
Subtotal			R\$3.291,86				R\$1.181,80	R\$2.110,06	
Total			R\$9.005,21				R\$3.885,80	R\$5.119,41	56,85%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de outros profissionais foi de R\$ 9.005,21. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 3.885,80. Desse modo, **R\$ 5.119,41** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.5.2. Diárias

208. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 30.025,43. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Instituto MT Saúde, exercício de 2016.

209. A Tabela 67 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 67 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Apartamento privativo	11	R\$626,36	R\$6.889,96	11	R\$307,69	R\$3.384,59	R\$3.505,37	50,88%
Diária de UTI	2	R\$1.459,55	R\$2.919,10	2	R\$632,05	R\$1.264,10	R\$1.655,00	56,70%
Total			R\$9.809,06			R\$4.648,69	R\$5.160,37	52,61%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com diárias hospitalares foi de R\$ 9.809,06. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 4.648,69. Desse modo, **R\$ 5.160,37** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.5.3. Taxas

210. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 87.297,48.

211. Conforme análise da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório):

Estão inclusos neste item, de forma geral, os valores faturados e descritos como taxas administrativas, taxas de expediente, taxas de enfermagem, taxas de equipamentos e taxas de uso de salas, gases medicinais e outros.

O item exames laboratoriais foram apresentados no relatório de despesas do hospital como taxas, entretanto, este item corresponde a exames complementares.

Como encontrou-se os registros e/ou laudos dos exames laboratoriais, seus valores foram submetidos a adequação conforme a tabela CBHPM e analisados neste tópico. Conforme descrito na Conta Aberta Aprimorada, no item 2.3 - Taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico -, os equipamentos que compreendem taxa de sala de centro cirúrgico não são passíveis de remuneração.

Os valores de nebulização, ar comprimido, taxa de sala porte 6 e bomba de circulação extracorpórea foram valorados conforme Edital de Chamamento Público nº002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

212. Assim, a Tabela 68 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 68 - Detalhamento dos valores cobrados no item taxas em confrontação com os valores de referência.									
Conta apresentada				Análise da Auditoria Técnica					
Taxas / Exames	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Exames	Qtde pertencente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Laboratório									
Laboratório Exame	1	R\$6.850,90	R\$6.850,90	Hemograma completo	5	R\$17,01	R\$85,05	R\$4.365,42	63,72%
				Glicose	9	R\$7,52	R\$67,68		
				Coagulograma	5	R\$48,18	R\$240,90		
				Creatinina	5	R\$7,66	R\$38,30		
				Ureia	5	R\$7,66	R\$38,30		
				Magnésio	8	R\$7,66	R\$61,28		
				Sódio	8	R\$7,52	R\$60,16		
				Potássio	10	R\$7,52	R\$75,20		
				Hematócrito	5	R\$12,36	R\$61,80		
				Hemoglobina	5	R\$21,07	R\$105,35		
				Lactato	6	R\$14,10	R\$84,60		
				Cálcio Iônico	7	R\$21,07	R\$147,49		
				CKMB	3	R\$86,04	R\$258,12		
				Troponina T	3	R\$64,98	R\$194,94		
				Proteína C reativa	3	R\$35,54	R\$106,62		
				Bilirrubinas Totais e Frações	1	R\$15,32	R\$15,32		
				Gasometria	8	R\$35,88	R\$287,04		
				CKMB	3	R\$86,04	R\$258,12		
				ABO	1	R\$15,85	R\$15,85		
				Urocultura de urina	1	R\$49,55	R\$49,55		
Hemocultura automatizada	1	R\$63,24	R\$63,24						



				Cultura Swab retal	1	R\$28,06	R\$28,06		
				Aspartate aminotransferase	2	R\$14,11	R\$28,22		
				Alanina aminotransferase	2	R\$14,11	R\$28,22		
				Creatina fosfoquinase total (CK), dosagem	1	R\$21,08	R\$21,08		
				Perfil Lipídico	1	R\$64,99	R\$64,99		
Subtotal			R\$6.850,90				R\$2.485,48	R\$4.365,42	63,72%
Taxas de serviços									
Nebulização/aerosol	4	R\$21,83	R\$87,32	Nebulização/aerosol	4	R\$14,50	R\$58,00	R\$29,32	33,58%
Taxa de enfermagem (apartamento)	11	R\$85,2145	R\$937,36	Taxa de enfermagem (apartamento)	0	R\$-	R\$-	R\$937,36	100,00%
Subtotal			R\$1.024,68				R\$58,00	R\$966,68	94,34%
Taxas de uso de equipamentos									
Monitorização Contínua-UTI por hora	48	R\$10,71	R\$514,25	Monitorização contínua-UTI por hora	0	R\$-	R\$-	R\$514,25	100,00%
Aspirador	1	R\$22,95	R\$22,95	Aspirador	0	R\$-	R\$-	R\$22,95	100,00%
Bomba de infusão	2	R\$50,23	R\$100,46	Bomba de infusão	0	R\$-	R\$-	R\$100,46	100,00%
Capnógrafo	1	R\$109,47	R\$109,47	Capnógrafo	0	R\$-	R\$-	R\$109,47	100,00%
Desfibrilador/Cardioversor (fora da UTI/CC)	1	R\$114,02	R\$114,02	Desfibrilador/Cardioversor (fora da UTI/CC)	0	R\$-	R\$-	R\$114,02	100,00%
Tricotomizador elétrico descartável	1	R\$134,67	R\$134,67	Tricotomizador elétrico descartável	0	R\$-	R\$-	R\$134,67	100,00%
Taxa de esterilização sterrard	1	R\$160,85	R\$160,85	Taxa de esterilização sterrard	0	R\$-	R\$-	R\$160,85	100,00%
Bisturi elétrico	1	R\$133,53	R\$133,53	Bisturi elétrico	0	R\$-	R\$-	R\$133,53	100,00%
Oxímetro	1	R\$162,95	R\$162,95	Oxímetro	0	R\$-	R\$-	R\$162,95	100,00%
Monitor Cardíaco	1	R\$199,16	R\$199,16	Monitor Cardíaco	0	R\$-	R\$-	R\$199,16	100,00%
Equipamento anestésico	1	R\$374,08	R\$374,08	Equipamento anestésico	0	R\$-	R\$-	R\$374,08	100,00%
Bomba de circulação extra corpórea	1	R\$455,98	R\$455,98	Bomba de circulação extra corpórea	1	R\$229,63	R\$229,63	R\$226,35	49,64%
Bisturi harmônico ultracision-cirúrgico	1	R\$576,08	R\$576,08	Bisturi harmônico ultracision- cirúrgico	0	R\$-	R\$-	R\$576,08	100,00%
Subtotal			R\$3.058,45				R\$229,63	R\$2.828,82	92,49%
Gases medicinais									
Oxigênio em cateter	23.216	R\$0,09	R\$2.084,29	Oxigênio em cateter	8.640	R\$ 0,06	R\$ 518,40	-	-
				Oxigênio 10 litros por minutos	5.760	R\$ 0,12	R\$ 691,20		
Subtotal	23.216	R\$0,09	R\$2.084,29		14.400	0,18	R\$ 1.209,60	R\$ 874,69	41,96%
Ar comprimido	15	R\$24,14	R\$362,03	Ar comprimido	15	R\$11,65	R\$174,75	R\$187,28	51,73%
Subtotal			R\$2.446,32				R\$1.384,35	R\$1.061,97	43,41%
Taxa de sala									
Taxa de instrumentação cirúrgica porte 6	1	R\$115,19	R\$115,19	Taxa de instrumentação cirúrgica porte 6	1	R\$115,19	R\$115,19	R\$-	0,00%
Taxa de recuperação pós anestésicos	1	R\$374,08	R\$374,08	Taxa de recuperação pós anestésicos	0	R\$-	R\$-	R\$374,08	100,00%
Taxa de sala porte 6	1	R\$1.152,00	R\$1.152,00	Taxa de sala porte 6	1	R\$630,22	R\$630,22	R\$521,78	45,29%
Subtotal			R\$1.641,27				R\$745,41	R\$895,86	54,58%
Total			R\$15.021,62				R\$4.902,87	R\$10.118,75	67,36%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com taxas foi de R\$ 15.021,62. Entretanto, com base na



tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 4.902,87. Desse modo, **R\$ 10.118,75** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.5.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

213. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, como existe registro de utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para sua utilização, manteve-se o pagamento destes itens com a ressalva de que a apresentação documental não ocorreu em conformidade com o normativo aplicável.

214. Entretanto, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

215. Como existia registro da utilização dos materiais em relatório cirúrgico e há pertinência técnica para a sua utilização, recomenda-se a manutenção do pagamento destes itens com a ressalva de que o atendimento não ocorreu em conformidade com o normativo pertinente

216. A Tabela 69 apresenta o detalhamento dos valores cobrados de OPMEs em confrontação com os valores de referência.

Tabela 69 - Demonstrativo dos valores cobrados														
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica										
OPME	Quantidade cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quantidade pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução					
Tubo extensor p/ retorno venoso	1	R\$249,80	R\$249,80	KIT CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA ADULTO (CEC) - Constituído por reservatório de cardioplegia, reservatório de cardiotomia, oxigenador de membranas com tubos, filtro de linha arterial, filtro arterial, filtro de cardioplegia, filtro de sangue e hemoconcentrador.	1	R\$3.550,00	R\$3.550,00	R\$2.049,18						
Reservatório de sangue-cardiotomia	1	R\$200,39	R\$200,39											
Oxigenador de membrana-adulto	1	R\$3.885,27	R\$3.885,27											
Filtro de sangue arterial-adulto	1	R\$162,85	R\$162,85											
Hemoconcentrador H-500	1	R\$327,83	R\$327,83											
Cj de tubos cec-adulto	1	R\$243,44	R\$243,44											
Kit cânulas Cec-adulto	1	R\$202,36	R\$202,36											
Sistema de cardioplegia-cristaloide	1	R\$327,24	R\$327,24											
Placa para bisturi elétrico descartável sem cabo	2	R\$68,00	R\$136,00							0	R\$-	R\$-	R\$136,00	
Cânula venosa-aramada duplo estágio	1	R\$329,01	R\$329,01							1	R\$410,00	R\$410,00	-R\$80,99	
Cânula arterial-aramada ponta curva	1	R\$299,10	R\$299,10	1	R\$220,00	R\$220,00	R\$79,10							
Total			R\$6.363,29				R\$4.180,00	R\$2.183,29	34,31%					

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com OPME foi de R\$ 6.363,29. Entretanto, com base na



tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 4.180,00. Desse modo, **R\$ 2.183,29** devem ser ressarcidos pelo hospital.

2.5.5. Materiais e medicamentos

217. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor).

218. A Tabela 70 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 70 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Materiais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Avental cirúrgico estéril g Tencryl Over	2	R\$95,738	R\$191,48	0	R\$-	R\$-	R\$191,48	100,00%
Cal solda 4,5kg	400	R\$0,0507	R\$20,28	0	R\$-	R\$-	R\$20,28	100,00%
Campo cirúrgico iodoforado ioban 34cm x 35 cm	1	R\$182,672	R\$182,67	1	R\$124,650	R\$124,65	R\$58,02	31,76%
Cateter duplo lúmen 7FR 20 cm	1	R\$713,000	R\$713,00	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$613,00	85,97%
Clorexidina alcoólica 0,5% 1000ml	200	R\$0,0197	R\$3,94	0	R\$-	R\$-	R\$3,94	100,00%
Clorexidina degermante 2% 100ml	200	R\$0,0262	R\$5,24	0	R\$-	R\$-	R\$5,24	100,00%
Domus pressão p/ PAM 8005	1	R\$522,9280	R\$522,93	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$342,93	65,58%
Dreno de tórax nº 38	1	R\$65,5500	R\$65,55	1	R\$32,57	R\$32,57	R\$32,98	50,31%
Escova asséptica com clorexidina	4	R\$3,8410	R\$15,36	0	R\$-	R\$-	R\$15,36	100,00%
Kit cirúrgico estéril Tencil Over-Cardiovascular	2	R\$422,2340	R\$844,47	0	R\$-	R\$-	R\$844,47	100,00%
Luva de procedimento nitrílica M	10	R\$0,9890	R\$9,89	0	R\$-	R\$-	R\$9,89	100,00%
Punch aórtico 4.0	1	R\$865,9500	R\$865,95	1	R\$290,00	R\$290,00	R\$575,95	66,51%
Surgicel 10.2cm x 20.3cm 1952	1	R\$541,68	R\$541,68	1	R\$488,69	R\$488,69	R\$52,99	9,78%
Tubo MCA 2000	1	R\$575,0000	R\$575,00	0	R\$-	R\$-	R\$575,00	100,00%
Equipo bomba simples de infusão	5	R\$788,9300	R\$3.944,65	5	R\$633,13	R\$-	R\$3.944,65	100,00%
Fita adesiva	1	R\$10,0620	R\$10,06	0	R\$-	R\$-	R\$10,06	100,00%
Máscara descartável c/ elástico	50	R\$0,2830	R\$14,15	0	R\$-	R\$-	R\$14,15	100,00%
Subtotal			R\$8.526,30			R\$1.215,91	R\$7.310,39	85,73%
Outros materiais curva AB			R\$6.773,64			R\$6.773,64	R\$-	0,00%



Total de materiais curva AB			R\$15.299,94			R\$7.989,55		0,00%
Materiais curva C (menor relevância)			R\$805,26			R\$805,26		0,00%
Total de materiais			R\$16.105,20			R\$8.794,81	R\$7.310,39	45,39%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com materiais foi de R\$ 16.105,20. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 8.794,81. Desse modo, **R\$ 7.310,39** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

219. A Tabela 71 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência – Tabelas Brasíndice.

Tabela 71 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Medicamentos	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Medicamentos analisados curva AB								
Bicarbonato de sódio 8,4%	1	R\$30,38	R\$30,38	1	R\$25,15	R\$25,15	R\$5,23	17,21%
Diprivan FPS 2% seringa 50ml	2	R\$489,50	R\$979,00	2	R\$314,50	R\$629,00	R\$350,00	35,75%
Nipride 50mg amp. 2ml	3	R\$27,84	R\$83,53	3	R\$23,74	R\$71,22	R\$12,31	14,74%
Solumedrol 500mg FA	1	R\$51,70	R\$51,70	1	R\$46,90	R\$46,90	R\$4,80	9,28%
Sufenta 50mcg/ml inj. Amp. 5ml	5	R\$102,10	R\$510,51	5	R\$87,06	R\$435,30	R\$75,21	14,73%
Tridil 50mg amp. 10 ml	3	R\$32,996	R\$98,99	3	R\$27,67	R\$83,01	R\$15,98	16,14%
Voluvén 6% inj. Bolsa 500ml	1	R\$140,97	R\$140,97	1	R\$116,72	R\$116,72	R\$24,25	17,20%
Zinacef 750 mg IV FA	13	R\$48,74	R\$633,67	13	R\$42,24	R\$549,12	R\$84,55	13,34%
Clexane 40mg seringa 0,4ml	10	R\$44,06	R\$440,64	10	R\$42,84	R\$428,40	R\$12,24	2,78%
Subtotal			R\$2.969,39			R\$2.384,82	R\$584,57	19,69%
Outros medicamentos curva AB			R\$1.259,48			R\$1.259,48	R\$-	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$4.228,87			R\$3.644,30	R\$584,57	13,82%
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$222,57			R\$222,57	R\$-	0,00%
Total de medicamentos			R\$4.451,44			R\$3.866,87	R\$584,57	13,13%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com medicamentos foi de R\$ 4.451,44. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços totalizou R\$ 3.866,87. Desse modo, **R\$**



584,57 devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.5.6. Exames complementares

220. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, identificou-se a cobrança de uma radiografia de tórax e um ecodopplercardiograma sem nenhum registro de realização e ou laudo, por este motivo, não há pertinência para esta exigência.

221. A Tabela 72 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 72 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica		
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor passível de redução	% passível de redução
4.09.01.09-2 Ecodopplercardiograma	1	R\$ 523,71	R\$ 523,71	0	R\$ 523,71	100,00%
4.08.05.01-8 Tórax- 1 incidência	1	R\$ 1.628,45	R\$ 1.628,45	0	R\$ 1.628,45	100,00%
Total			R\$ 2.152,16		R\$ 2.152,16	100,00%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que **R\$ 2.152,16** cobrados em exames devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus.

2.5.7. Gases medicinais

222. Como os valores referentes do item gases medicinais foram cobrados na fatura hospitalar dentro de taxas (2.3.2 deste relatório), a análise desse item foi efetuada no tópico taxas (item 2.3.2. deste relatório).

2.5.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009

223. Após a análise da conta hospitalar do paciente J.P.C., no valor total de R\$ 175.199,62, constatou-se um superfaturamento de R\$ 134.277,17 e um pagamento em duplicidade de R\$ 50.000,00 para empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).

224. Nesse sentido, a Tabela 73 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.



Tabela 73 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente J.P.C.

Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários dos profissionais de saúde	R\$121.296,85	R\$14.529,21	R\$106.767,64	88,02%
Materiais	R\$16.105,20	R\$8.794,81	R\$7.310,39	45,39%
Exames Complementares	R\$2.152,16	R\$0,00	R\$2.152,16	100,00%
Diária	R\$9.809,06	R\$4.648,69	R\$5.160,37	52,60%
Medicamentos	R\$4.451,44	R\$3.866,87	R\$584,57	13,13%
OPME	R\$6.363,29	R\$4.180,00	R\$2.183,29	34,31%
Taxas	R\$15.021,62	R\$4.902,87	R\$10.118,75	67,36%
Total	R\$175.199,62	R\$40.922,45	R\$134.277,17	76,64%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se da avaliação que do valor de R\$ 175.199,62 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ 134.277,17.

2.5.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

225. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente J.P.C., no montante de R\$ 225.199,62, constatou-se um superfaturamento de R\$ 134.277,17 e um pagamento em duplicidade de R\$ 50.000,00 para a empresa Eccor (equipe médica cirúrgica vascular).

226. Em relação ao custo total da fatura hospitalar, observou-se um prejuízo de R\$ 184.277,17, aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 81,82% acima dos valores de mercado.

227. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estaduais, a auditoria do TCE/MT entende que a empresa Eccor tem responsabilidade exclusiva por R\$ 50.000,00 e o Hospital São Mateus tem responsabilidade exclusiva por R\$ 35.153,92 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 99.123,25, exigidos acima



do valor de mercado.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: O Hospital São Mateus e a equipe médica da empresa Eccor exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009, o montante de R\$ 184.277,17 indevidamente.

228. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 184.277,17, sendo que a empresa Eccor tem responsável exclusiva por R\$ 50.000,00, o Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 35.153,92 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 99.123,25.

229. Isso tudo, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).

230. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 22/07/2015 (R\$ 113,53).

Responsáveis:

1) A empresa ECCOR (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusiva pelo montante de R\$ 50.000,00 (440 UPF/MT) e responsável solidária, juntamente com o Hospital São Mateus, por outros R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT); e

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo pelo prejuízo de R\$ 35.153,92 (309 UPF MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Sedare Anestesiologia; Soraya Byana Rezende; Tatiana Forte Oliveira; Paula Maciel Santos; Alarico Haikel Neto e Valdiro José Cardoso, conforme explicitado na Tabela 74 e 75.

Tabela 74 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica



Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 106.767,64	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 7.644,39
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 99.123,25
Honorários	R\$ 50.000,00	Empresa Eccor
Materiais	R\$ 7.310,39	Hospital São Mateus
Exames Complementares	R\$ 2.152,16	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 5.160,37	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 584,57	Hospital São Mateus
Materiais Especiais OPME	R\$ 2.183,29	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 10.118,75	Hospital São Mateus
TOTAL	R\$ 184.277,17	

Tabela 75 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital São Mateus Príncipe e Equipe médica				
Valor superfaturado	Valor cobrado	Responsáveis	Tipo de procedimento	Data
R\$ 70.938,26	R\$ 77.034,60	Hospital São Mateus, Gibran Roder Feguri, Paulo Ruiz Lúcio de Lima e Marcelo Borges.	Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 10.733,00	R\$ 12.970,40	Hospital São Mateus e Sedare Anestesiologia	Anestesia para os procedimentos Revascularização do miocárdio + Instalação do circuito de circulação extracorpórea + Perfusionista + Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário + Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	29/01/2015
R\$ 16.138,15	R\$ 16.963,00	Hospital São Mateus, Soraya Byana Rezende, Tatiana Forte Oliveira, Paula Maciel Santos e Paulo Ruiz Lucio de Lima	Visita hospitalar a paciente – Dra. Soraya Byana Rezende	
R\$ 657,34	R\$ 748,99	Hospital São Mateus e Alarico Haikel Neto	Consulta com Cirurgião- Dr. Alarico Haikel Neto	
R\$ 656,50	R\$ 748,15	Hospital São Mateus e Valdiro José Cardoso	Consulta – Dr. Valdiro José Cardoso	
R\$ 99.123,24			TOTAL	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Condutas:



1) Hospital São Mateus: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009, o montante de R\$ 134.277,17 (1.182 UPF/MT) acima do valor de mercado; e

2) Equipe médica da Eccor: exigir em duplicidade o montante de R\$ 50.000, (440 UPF/MT) e cobrar R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT) acima do valor de mercado, pelo atendimento do paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009.

Nexo de causalidade:

1) O Hospital São Mateus ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009, o montante de R\$ 134.277,17 (1.182 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

2) A equipe médica ao exigir o pagamento em duplicidade do montante de R\$ 50.000, (440 UPF/MT) e ao cobrar R\$ 99.123,24 (873 UPF/MT) acima do valor de mercado, pelo atendimento do paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

231. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

232. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.

2.6. SUPERFATURAMENTO DE 44,69% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 6715-45.2014.811.0015

Nº dos processos: 6715-45.2014.811.0015



Paciente: E.S.P.

Diagnóstico: Lesão aórtica e dupla lesão mitral de etiologia reumática

Valor da conta hospitalar: R\$ 179.504,75

233. Trata-se de ação judicial, em face do Estado de Mato Grosso e município de Sinop, que solicita procedimento cirúrgico de troca de valvar mitral e aórtica, ao paciente e autor da ação E.S.P. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

234. De acordo com o relatório médico, o paciente E.S.P. teve diagnóstico de lesão aórtica e dupla lesão mitral de etiologia reumática, necessitando de procedimento cirúrgico emergencial.

235. De acordo com a fatura/espelho apresentado pelo Hospital São Mateus, o valor da conta hospitalar foi de R\$ 104.504,75 o qual foi utilizado como referência para a auditoria técnica.

236. Porém, detectou-se no processo judicial a existência de pagamentos que totalizam R\$179.504,75, conforme apresentado na Tabela 76.

Tabela 76 – Relação dos alvarás de pagamento aos prestadores de serviços de saúde					
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal
191087-6/2015	274	Hospital São Mateus	R\$ 104.504,75	19/10/2015	R\$ 104.504,75
191086-8/2015	275	Eccor – Equipe de Cir. Cardiovascular	R\$ 75.000,00	19/10/2015	R\$ 75.000,00
Total			R\$ 179.504,75		R\$ 179.504,75

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

237. Nesse sentido, a Tabela 77 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente E.S.P.

Tabela 77 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%



OPME	R\$ 30.843,52	29,51%
Honorários profissionais da saúde	R\$ 23.804,95	22,78%
Taxas	R\$ 18.840,57	18,03%
Materiais	R\$ 13.752,68	13,16%
Diárias	R\$ 11.924,72	11,41%
Medicamentos	R\$ 3.421,02	3,27%
SADT	R\$ 1.917,29	1,84%
Total	R\$ 104.504,75	100%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

238. Observa-se na tabela que o maior grupo de maior despesa se refere à OPME (29,51%), seguido dos honorários dos profissionais de saúde (22,78%) e taxas (18,03%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 70,32% dos gastos com o paciente.

239. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica Especializada constante do Apêndice 2 deste relatório.

2.6.1. Honorários dos profissionais de saúde

240. Da análise dos pagamentos de R\$ 23.804,95 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 9.033,24. Ou seja, a cobrança excedeu em 37,95% os valores de mercado.

2.6.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

241. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

242. A Tabela 78 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 78 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)	
Conta apresentada	Análise da auditoria técnica



Honorários médicos	Qte cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos	Porte	Via de acesso	Grau de participação	Qte pertinente	Valor de referência	Valor passível de adequação
3.09.02.05-3 - Troca valvar	1	R\$10.635,20	3.09.02.02-9 - Cirurgia multivalvar - DR. Paulo Ruiz Lucio de Lima - cirurgião	14A	100%	100%	1	R\$3.748,70	
			3.09.02.02-9 - Cirurgia multivalvar - DR. Gibran Roder Feguri - 1º auxiliar	13C	100%	30%	1	R\$1.124,61	
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dr. Paulo Ruiz - cirurgião	8A	50%	100%	1	R\$394,12	
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dr. Gibran - 1º auxiliar	8A	50%	30%	1	R\$118,24	
			3.09.05.06-0 -Perfusionista - Dr. Helton Carlos Silva Oliveira e Thais Fernanda Almeida Santana	8A	100%	100%	1	R\$788,24	
			3.09.02.02-9 - Cirurgia multivalvar - Dra. Glaucia Serenato - anestesista	8 = 12A	100%	100%	1	R\$1.912,54	
			3.09.06.16-4 - Cateterismo da artéria radial – para PAM - Dra. Glaucia Serenato - anestesista	1 = 3A	70%	100%	1	R\$103,74	
			3.09.05.03-6 - Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional - Dra. Glaucia Serenato - anestesista	6 = 9B	50%	100%	1	R\$509,46	
Total		R\$10.635,20						R\$8.699,64	R\$1.935,56

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 10.635,20. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.699,64. Desse modo, **R\$ 1.935,56** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

243. Ao analisar os recursos recebidos diretamente pela empresa ECCOR, por meio do alvará judicial nº 191086-8/2015, no montante de R\$ 75.000,00, constatou-se que, além do superfaturamento anteriormente mencionado, houve duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgiões.

244. Pois, na análise do processo judicial, verificou-se o recebimento de honorários médicos tanto por meio do alvará judicial mencionado anteriormente quanto por meio dos alvarás judiciais recebidos pelo Hospital São Mateus, conforme Tabela 76 deste relatório.

Assim, sugere-se a devolução de **R\$ 75.000,00**, sob a responsabilidade exclusiva da empresa Eccor em razão da duplicidade de pagamento para a equipe médica de cirurgiões.

245. Com relação ao valor restante do superfaturamento (R\$ 1.935,56), como não



ficou evidenciado na fatura hospitalar se os causadores do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

246. Nesse sentido, a Tabela 79 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital São Mateus e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 79 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
3.09.02.05-3 - Troca valvar	29/01/14	R\$ 10.635,20	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz Lucio de Lima, Gibran Roder Feguri, Helton Carlos Silva Oliveira e Glauca Serenato.	R\$ 1.935,56
Pagamento em duplicidade	19/10/15	R\$ 75.000,00	Empresa Eccor (Equipe médica cirúrgica)	R\$ 75.000,00
Total		R\$ 85.635,20		R\$ 76.935,56

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

2.6.1.2. Honorários médicos de visitas

247. A Tabela 80 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência – Tabela CBHPM 2016.

Tabela 80 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Honorário medicina - visitas	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário medicina intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	1	R\$ 5.317,60	R\$ 5.317,60	101.04.01-1-Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) = 2B	4	R\$ 91,65	R\$ 366,60		
				101.04.02-Atendimento médico intensivista em UTI geral / pediátrica (plantão de 12 h – por paciente)	8	R\$ 216,92	R\$ 1.735,36		
				101.02.01-9-Visita hospitalar a paciente internado -	1	R\$91,65	R\$ 91,65		
				101.02.01-9-Visita hospitalar paciente internado	3	R\$0,00	R\$0,00		
Total			R\$5.317,60				R\$ 2.193,61	R\$ 3.123,99	58,75%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Observa-se que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 5.317,60. Entretanto,



com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 2.193,61. Desse modo, **R\$ 3.123,99** devem ser ressarcidos pelo Hospital São Mateus

2.6.1.3. Honorários de outros profissionais

248. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT.

249. Tabela 81 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 81 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro								
Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica					
Honorários	Qte cobrada	Valor cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% Passível de redução
2.02.03.04-7 - Assistência fisiátrica	1	R\$ 4.323,50	13106948 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento- NÍVEL HOSPITALAR	17	R\$ 62,40	R\$1.060,80		
			13106948 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento- necessitando de assistência ventilatória	2	R\$ 78,00	R\$156,00		
			13106945- Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	11	R\$ 78,00	R\$858,00		
			13106944- Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	5	R\$ 52,00	R\$260,00		
Subtotal		R\$ 4.323,50				R\$2.334,80	R\$1.988,70	46,00%
9.70.10.00-1 - Sessão com Psicólogo	9	R\$2.930,43	Psicoterapia individual	8	R\$ 118,18	R\$945,44	R\$ 1.984,99	67,74%
Subtotal		R\$ 2.930,43				R\$945,44	R\$1.984,99	67,74%
4.09.01.09-2 Ecodopplercardiograma	1	R\$598,22	4.09.01.09-2 Ecodopplercardiograma	1	R\$ 598,22	R\$598,22	R\$0,00	
Subtotal		R\$ 598,22				R\$ 598,22	R\$0,00	0,00%
Total		R\$ 7.852,15				R\$ 3.878,46	R\$ 3.973,69	50,61%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 7.852,15 cobrado pelos honorários, **R\$ 3.973,69** (50,61%) devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.6.2. Diárias

250. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 11.924,72. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a Tabela de domínio público do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Instituto MT Saúde, exercício de 2016.

251. A Tabela 82 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 82 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Diárias	Quantidade cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de apartamento	5		R\$4.163,40	5	R\$307,69	R\$1.538,45	R\$ 2.624,95	63,05%
Diária de UTI	4		R\$7.761,32	4	R\$632,05	R\$ 2.528,20	R\$ 5.233,12	67,43%
Total Diárias	9		R\$11.924,72			R\$4.066,65	R\$7.858,07	65,90%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 11.924,72 cobrado pelas diárias, **R\$ 7.858,07 (50,61%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.6.3. Taxas

252. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 18.840357.

253. Considerando o entendimento do documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes serão incluídos na composição dos valores das diárias. Desse modo, é indevida a cobrança de taxas de sala em centro cirúrgico, equipamentos e exames de diagnósticos.

254. Assim, a Tabela 83 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de taxas em confrontação com os valores de referência.



Tabela 83 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Taxas	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução
Monitorização contínua - uti por hora	96	R\$9,51854	R\$913,78	0	R\$ -	R\$ -	R\$913,78	100,0%
Aspirador	1	R\$20,39	R\$20,39	0	R\$ -	R\$ -	R\$20,39	100,0%
Manguito pneumático	1	R\$28,77	R\$28,77	0	R\$ -	R\$ -	R\$28,77	100,0%
Bomba de Infusão - Dia	5	R\$44,6280	R\$223,14	0	R\$ -	R\$ -	R\$223,14	100,0%
Bisturi elétrico	1	R\$118,64	R\$118,64	0	R\$ -	R\$ -	R\$118,64	100,0%
Esterilização Sterrad	1	R\$142,91	R\$142,91	0	R\$ -	R\$ -	R\$142,91	100,0%
Oxímetro	1	R\$144,77	R\$144,77	0	R\$ -	R\$ -	R\$144,77	100,0%
Capnógrafo	1	R\$97,26	R\$ 97,26	0	R\$ -	R\$ -	R\$97,26	100,0%
Taxa de colchão pneumático	4	R\$332,35	R\$1.329,40	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.329,40	100,0%
Bisturi harmônico ultracision	1	R\$511,82	R\$511,82	0	R\$ -	R\$ -	R\$511,82	100,0%
Perfurador elétrico	1	R\$64,76	R\$64,76	1	R\$44,25	R\$44,25	R\$20,51	31,67%
Taxa de instrumentação cirúrgica porte 7	1	R\$116,69	R\$116,69	1	R\$116,69	R\$116,69	R\$ -	0,00%
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.166,85	R\$1.166,85	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$450,22	38,58%
Desfibrilador/Cardioversor	1	R\$101,30	R\$101,30	1	R\$ -	R\$ -	R\$101,30	100,0%
Bomba de circulação extracorpórea	1	R\$405,12	R\$405,12	1	R\$229,63	R\$229,63	R\$175,49	43,32%
Total	117		R\$5.385,60	5		R\$1.107,20	R\$4.278,40	79,44%
Gases								
Oxigênio em cateter/ min	28.081	R\$0,079764	R\$2.239,85	12.960	R\$0,08	R\$1.036,80	R\$1.203,05	53,71%
Ar comprimido	9	R\$21,4433	R\$192,99	9	R\$11,65	R\$104,85	R\$88,14	45,67%
Nebulização/ Aerosol	10	R\$29,021	R\$290,21	10	R\$14,50	R\$145,00	R\$145,21	50,04%
Total Gases	28.100		R\$2.723,05	12.979		R\$1.286,65	R\$1.436,40	52,75%
Outras taxas								
Laboratório Exame	1	R\$6.401,06	R\$6.401,06	1	R\$6.401,06	R\$6.401,06	R\$ -	0,00%
Banco de sangue	1	R\$3.952,31	R\$3.952,31	0	R\$ -	R\$ -	R\$3.952,31	100,0%
Taxa de enfermagem	5	R\$75,71	R\$378,55	0	R\$ -	R\$ -	R\$378,55	100,0%
Total outras taxas	7		R\$10.731,92	1		R\$6.401,06	R\$4.330,86	40,35%
Total Taxas	28.224		R\$18.840,57	12.985		R\$8.794,91	R\$10.045,66	53,32%

Fonte: Dados do prontuário do paciente. Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 18.840,57 cobrado em taxas, **R\$ 10.045,66 (53,32%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 30.843,52 cobrado em órteses, próteses e materiais especiais, **R\$ 13.663,52 (44,30%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.6.5. Materiais e medicamentos

258. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor).

259. A Tabela 85 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 85 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Materiais	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Clorexidina alcoólica 0,5%	200	R\$0,01970	R\$3,94	0	R\$ -	R\$ -	R\$3,94	100,0%
Clorexidina degermante 2%	200	R\$0,0262	R\$5,24	0	R\$ -	R\$ -	R\$5,24	100,0%
Escova asséptica com clorexidina	4	R\$3,84	R\$15,36	0	R\$ -	R\$ -	R\$15,36	100,0%
Avental cirúrgico estéril	1	R\$95,74	R\$95,74	0	R\$ -	R\$ -	R\$95,74	100,0%
Luva de procedimento	10	R\$0,989	R\$9,89	0	R\$ -	R\$ -	R\$9,89	100,0%
Kit cirúrgico estéril Tencyl Over	1	R\$422,23	R\$422,23	0	R\$ -	R\$ -	R\$422,23	100,0%
Campo cirúrgico iodoforado loban	1	R\$182,67	R\$182,67	1	R\$124,65	R\$124,65	R\$58,02	31,76%
Coletor de urina sistema fechado	1	R\$82,72	R\$82,72	1	R\$65,00	R\$65,00	R\$17,72	21,42%
Cateter duplo lúmen 7FR 20cm	1	R\$713,00	R\$713,00	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$613,00	85,97%
Domus pressão para PAM	1	R\$522,93	R\$522,93	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$342,93	65,58%
Cera para osso W31-G	1	R\$42,06	R\$42,06	1	R\$35,00	R\$35,00	R\$7,06	16,79%
Fio Aciflex	1	R\$180,80	R\$180,80	1	R\$152,15	R\$152,15	R\$28,65	15,85%
Surgicel 10.2 x 20.3 cm	3	R\$541,677	R\$1.625,03	3	R\$488,69	R\$1.466,07	R\$158,96	9,78%
Equipo bomba de infusão	3	R\$1.088,00	R\$3.264,00	3	R\$633,13	R\$1.899,39	R\$1.364,61	41,81%
Total itens com inconsistência			R\$7.165,61			R\$4.022,26	R\$3.143,35	43,87%
Outros materiais - curva AB			R\$5.899,44			R\$5.899,44	R\$ -	
Total materiais curva AB			R\$13.065,05			R\$9.921,70	R\$3.143,35	24,06%
Materiais curva C			R\$687,63			R\$ 687,63	R\$ -	
Total Materiais	428		R\$13.752,68	12		R\$10.609,33	R\$3.143,35	22,86%

Fonte: Dados do prontuário do paciente. Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 13.752,68 cobrado de materiais, **R\$ 3.143,35 (22,86%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

260. Com relação aos medicamentos, de acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), na cobrança do medicamento Zinacef, a soma do valor total foi apresentada com o seguinte erro de cálculo: 12 unidades no valor unitário de R\$ 48,74 totalizaram R\$1.432,59, sendo que o valor correto totalizaria R\$ 584,92.

261. Nesse sentido, foi mantido o valor errado na coluna “Conta apresentada” para que efetuar o ressarcimento devido. Assim, a Tabela 86 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 86 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Medicamentos	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Bicarbonato de sódio 8,4%	1	R\$30,38	R\$30,38	1	R\$25,15	R\$25,15	R\$5,23	17,22%
Clexane 40mg seringa	1	R\$48,96	R\$48,96	1	R\$42,84	R\$42,84	R\$6,12	12,50%
Ultiva	1	R\$68,22	R\$68,22	1	R\$58,17	R\$58,17	R\$10,05	14,73%
Zinacef 750mg FA	4	R\$48,74	R\$194,98	4	R\$42,24	R\$168,96	R\$26,02	13,34%
Zinacef 750mg FA	12	R\$48,74	R\$1.432,59	12	R\$42,24	R\$506,88	R\$925,71	64,62%
Dobutrex 12,5mg/ml amp 20ml	1	R\$39,25	R\$39,25	1	R\$33,05	R\$33,05	R\$6,20	15,80%
Omeprazol 40mg	5	R\$37,65	R\$188,27	5	R\$37,21	R\$186,05	R\$2,22	1,18%
Ipsilon 4g 20ml	3	R\$28,24	R\$84,72	3	R\$21,90	R\$65,70	R\$19,02	22,45%
Solumedrol	1	R\$51,70	R\$51,70	1	R\$46,90	R\$46,90	R\$4,80	9,28%
Sevorane Fr 250 ml	30	R\$7,57	R\$227,23	30	R\$6,27	R\$188,10	R\$39,13	17,22%
Total itens com inconsistência			R\$2.366,30			R\$1.321,80	R\$1.044,50	44,14%
Outros medicamentos - curva AB			R\$883,67			R\$883,67	R\$ -	0,00%
Total medicamentos curva AB			R\$3.249,97			R\$2.205,47	R\$1.044,50	32,14%
Medicamentos curva C			R\$171,05			R\$171,05	R\$ -	0,00%
Total medicamentos curva C			R\$171,05			R\$171,05		0,00%
Total Medicamentos	59		R\$3.421,02			R\$2.376,52	R\$1.044,50	30,53%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 3.421,02 cobrado de medicamentos, **R\$ 2.376,52 (30,53%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.6.6. Exames complementares

262. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, não foi apresentado o registro/laudo que comprovasse a cobrança do exame de radiografia de tórax, no valor de R\$ 1.917,29. Conclui-se, portanto, que **R\$ 1.917,29** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.6.7. Gases Medicinais

263. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, devido à fatura do Hospital São Mateus englobar o item “gases medicinais” no grupo de despesas “taxas”, a análise desse item foi realizada no tópico 2.6.3 deste relatório.

Do valor cobrado de exames, houve um superfaturamento de 11,66%. Desse modo, **R\$ 1.861,74** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.6.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015

264. Após a análise da conta hospitalar do paciente E.S.P., no valor total de R\$ 179.504,75, constatou-se um superfaturamento de R\$ 46.705,62 e um pagamento em duplicidade de R\$ 75.000,00 para empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).

265. Nesse sentido, a Tabela 87 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 87 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente E.S.P.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
OPME	R\$ 30.843,52	R\$ 17.180,00	R\$ 13.663,52	44,30%
Honorários profissionais da saúde	R\$ 23.804,95	R\$ 14.771,71	R\$ 9.033,24	37,95%
Taxas	R\$ 18.840,57	R\$ 8.794,91	R\$ 10.045,66	53,32%
Materiais	R\$ 13.752,68	R\$ 10.609,33	R\$ 3.143,35	22,86%
Diárias	R\$ 11.924,72	R\$ 4.066,65	R\$ 7.858,07	65,90%
Medicamentos	R\$ 3.421,02	R\$ 2.376,52	R\$ 1.044,50	30,53%
SADT	R\$ 1.917,29	R\$ -	R\$ 1.917,29	100,00%
Total	R\$ 104.504,75	R\$ 57.799,12	R\$ 46.705,62	44,69%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Conclui-se da avaliação, conforme apresentado na Tabela, que do valor de R\$ 104.504,75 recebido pelo Hospital e a equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 46.705,62 (44,69%)**.

2.6.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde

266. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente E.S.P., no montante de R\$ 179.504,75, constatou-se um superfaturamento de R\$ 46.705,62 e um pagamento em duplicidade de R\$ 75.000,00 para empresa Eccor (equipe médica cirúrgica).

267. Em relação ao custo total da fatura hospitalar, observou-se um prejuízo de R\$ 121.705,62 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 67,80% acima dos valores de mercado.

268. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estaduais, a auditoria do TCE/MT entende que a empresa Eccor tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 75.000,00 e o Hospital São Mateus tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 44.770,26 e responsabilidade solidária com a equipe médica por R\$ 1.935,36.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: O Hospital São Mateus, e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente E.S.P., processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, montante de R\$ 121.705,62 em razão de cobranças em duplicidade ou acima do valor de mercado.

269. Tal circunstância enseja a restituição de R\$ 121.705,62, sendo a empresa Eccor responsável exclusiva por 75.000,00 e o Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 44.770,26 e responsável solidário com a equipe médica da instituição por R\$ 1.935,36.

270. Isso, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT).



271. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na sua data da emissão, ou seja, 19/10/2015 (R\$ 115,43).

Responsáveis:

1) Empresa Eccor responsável exclusiva por R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e responsável solidária com o Hospital São Mateus por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT);

2) Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 44.770,26 (387 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) com equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Paulo Ruiz Lucio de Lima, Gibran Roder Feguri, Helton Carlos Silva Oliveira e Glauca Serenato, conforme explicitado nas Tabelas 88 e 89.

Tabela 88 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 9.033,23	Hospital São Mateus exclusivamente por R\$ 7.097,87
		Hospital São Mateus solidariamente com a equipe médica por R\$ 1.935,36
Honorários	R\$ 75.000,00	Empresa Eccor
OPME	R\$ 13.663,52	Hospital São Mateus
Taxas	R\$ 10.045,66	Hospital São Mateus
Materiais	R\$ 3.143,35	Hospital São Mateus
Diárias	R\$ 7.858,07	Hospital São Mateus
Medicamentos	R\$ 1.044,50	Hospital São Mateus
SADT	R\$ 1.917,29	Hospital São Mateus
Total	R\$ 121.705,62	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 89 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital São Mateus e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data
R\$ 1.935,36	Hospital São Mateus, Paulo Ruiz, Gibran, Helton Carlos e Glauca	3.09.02.05-3 - Troca valvar – 29/01/2014
R\$ 1.935,36	Total	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base no relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Condutas:

1) Hospital São Mateus: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente E.S.P., processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, o montante de R\$ 46.705,62 (404 UPF/MT) acima do valor de mercado; e

2) Equipe médica da Eccor: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.S.P., processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, o pagamento em duplicidade de R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e o montante de R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) O Hospital São Mateus, ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.S.P., processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, a quantia de R\$ 46.705,62 (404 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

2) A equipe médica da Eccor ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.S.P., processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, o pagamento em duplicidade de R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e o montante de R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

272. Não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

273. Isso decorre tanto dos princípios da lealdade e da boa-fé, aplicados aos contratos em geral, como do princípio da moralidade administrativa, que impõe não apenas aos administradores públicos o dever de agir de forma ética e proba, mas também a todos que de alguma forma se relacionam com a Administração Pública, no intuito afastar condutas que objetivam apenas a satisfação de interesses pessoais, em detrimento do interesse da coletividade.



3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA

274. Em cumprimento aos princípios do contraditório e da ampla defesa, a versão preliminar deste Relatório foi encaminhada a todas as pessoas (físicas e jurídicas) avaliadas na auditoria para manifestação, de acordo com no artigo 5º, inc. LV, da Constituição da República, artigos 6º e 59, inc. I, da Lei Complementar Estadual nº 269/07 (Lei Orgânica do TCE/MT) e artigos 137, "c" e "d", e 140, da Resolução Normativa nº 14/07 (Regimento Interno do TCE/MT).

275. Apresenta-se a seguir, a síntese da análise das contrarrazões perante as irregularidades identificadas na auditoria, com a identificação do número de protocolo de cada defesa e seguindo a ordem dos itens referenciados no relatório preliminar. Importante registrar que as defesas em análise foram apresentadas de forma tempestiva.

3.1. Hospital São Mateus (Protocolo nº 110914/2018 – Documento Externo nº 30195/2018)

276. Trata-se de defesa protocolada pelo Hospital São Mateus acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

277. Afirmou que a atuação dos profissionais médicos foi compulsória e não houve caráter bilateral de vontades, considerando que foram cumpridas decisões judiciais para prestação de serviços médicos.

278. Alegou que as disposições da Lei nº 8.666/93 não poderiam ser aplicadas nos atendimentos provenientes das medidas liminares, por serem realizados por instituições de saúde particulares.

279. Defendeu que tem liberdade constitucional de livre mercado para composição dos preços dos serviços prestados e que os valores foram aceitos pela administração pública, quando realizou o pagamento das despesas por meio de bloqueio judicial de valores.

280. Informou que o Estado de Mato Grosso demora cerca de 2 a 3 anos para pagar os honorários médicos, sem correção monetária, e que os pacientes advindos de liminares judiciais exigem longa permanência em UTI, no centro cirúrgico e leitos hospitalares, por demandar tratamentos de alta complexidade.

281. Apresentou acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que foi definido como valor de referência a Tabela do Sindessmat – Sindicato da Categoria Privada de Mato Grosso, para os serviços cobrados pelos hospitais.



282. Com relação aos apontamentos do relatório, alegou que nas contas médicas do paciente N.C.L. foram expedidos três alvarás, sendo um para Neurocor, no montante de R\$ 43.000,00, e outros dois para o Hospital São Mateus, no montante de R\$ 501.990,69.

283. Nesse sentido, apontou que foi realizado outro procedimento de alta complexidade (Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço) ao paciente nas dependências da Clínica Neurocor.

284. Desta forma, defendeu que não houve pagamentos em duplicidade, por se tratar de contas distintas e independentes, não sendo legítima a responsabilização ao Hospital quanto às irregularidades apontadas no relatório preliminar.

285. **Análise** – Cumpre informar que os serviços prestados e cobrados pelo Hospital foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, vinculados ao Fundo Estadual de Saúde da SES/MT.

286. Desse modo, os contratos firmados com a administração pública (o que inclui esses pagos em decorrência de decisões judiciais) devem observar os mandamentos e princípios do processo de licitação pública, conforme transcrito no art. 37, inc. XXI da Constituição Federal de 1988:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações".

287. De modo semelhante, a Lei nº 8.666/93, que regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal de 1988, diz em seu artigo 2º, § único:

Art. 2º - As obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, **considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada. (grifado)**

288. Nesses casos de judicialização de saúde, em que há acordo de vontades para formação de vínculo entre o poder judiciário (realizado pelo juiz, com a execução do bloqueio judicial de valores e o pagamento ao prestador) e o prestador de serviço (por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do valor previsto), considera-se a existência de um contrato administrativo.



289. Nesse sentido, entende-se que as contratações dos serviços médicos, advindas de tutelas judiciais, deverão ser realizadas por meio de dispensa de licitação, com base no art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/93:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

IV - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

290. Assim, as aquisições de serviços médicos pela Administração Pública, por meio de tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos no diploma normativo mencionado, bem como aos princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

291. Em regra, uma empresa não integra a relação processual no âmbito dos Tribunais de Contas, uma vez que não seria jurisdicionado e a relação envolveria apenas a Corte de Contas e o ordenador de despesas (gestor público).

292. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e os profissionais médicos, sendo estes responsabilizados, com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07, que assim determina:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

(...)

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;

Art. 1º Ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, órgão de controle externo, nos termos da Constituição do Estado e na forma estabelecida nesta lei, em especial, compete:

(...)

II - julgar as contas dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, bem como as contas dos demais administradores e responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos Poderes do Estado, dos Municípios e demais



entidades da Administração indireta, incluídas as fundações, fundos e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público, as agências reguladoras e executivas e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao erário.

293. Assim, caso seja constatado o superfaturamento em obras, serviços e aquisição de produtos decorrentes de dispensa e inexigibilidade, com base no art. 25, § 2º, da Lei 8.666/93, no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007, o Tribunal de Contas deverá incluir como responsável a empresa prestadora.

294. Frisa-se que deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário, imputou débito exclusivamente a uma empresa privada. Em seu Voto, o Relator assinalou que “o agente particular que tenha dado causa a um dano ao erário está sujeito à jurisdição desta Corte de Contas, independentemente de ter atuado em conjunto com agente da Administração Pública, conforme o art. 71, inciso II, da Constituição Federal”.

295. É importante salientar que o dever de ressarcimento pelos danos causados já seria firmado por regra da responsabilidade civil, com fundamento nos artigos 186 e 927 do Código Civil, que, em síntese, dispõe que todo aquele que com sua conduta, dolosa ou culposa, violar direito alheio e causar dano a outrem comete ato ilícito e fica obrigado a reparar o dano causado.

296. Dessa forma, não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que o há dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado, conforme entendimento exposto no seguinte julgado do TCU:

O fato de a administração não ter cumprido seu dever de verificar a economicidade dos preços ofertados em processo de dispensa ou inexigibilidade de licitação não isenta de responsabilidade a empresa contratada por eventual sobrepreço constatado no contrato, uma vez que a obrigação de seguir os preços praticados no mercado se aplica tanto à Administração Pública quanto aos colaboradores privados, pois ambos são destinatários do regime jurídico-administrativo relativo às contratações públicas. (Acórdão 1392/2016 – Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

297. Nesse sentido, entende-se que o Hospital deve ser responsabilizado solidariamente pelo superfaturamento dos serviços, conforme julgado do TCU abaixo:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).



298. De igual modo, colhe-se a seguinte decisão deste Tribunal de Contas:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária.

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017-TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).

299. Ademais, a Lei Federal nº 8.080/90 preconiza que o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em caráter complementar, quando houver indisponibilidade de seus serviços à população.

300. Nesse diapasão, o art. 3, § 1º e § 6º da Portaria GM/MS nº 2.567/16, que regulamenta a complementação da iniciativa privada no SUS, dispõe que:

§ 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis.

(...)

§ 6º Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS. (grifado)

301. Em cumprimento ao princípio da razoabilidade, **não foi utilizada a Tabela de Procedimentos do SUS como referência, por possuir valores defasados em relação aos valores praticados no mercado privado**. Por isso, buscou-se utilizar uma tabela de referência na saúde suplementar, conforme explicitado na análise da defesa da consultoria (Apêndice 7 deste relatório).

302. Destaca-se que a Tabela CBHPM representa o valor de mercado na saúde suplementar, uma vez que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para remuneração dos profissionais médicos.

303. Dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontam que, em 2016, cerca de 93,3% das receitas brutas dos hospitais privados provêm de pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde³, conforme demonstrado na Tabela 90.

³ Revista Observatório Anahp 2017, p. 127, Tabela: Distribuição da Receita por Fonte Pagadora. Página 112 de 170



Tabela 90 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora

Receita Bruta	2014	2015	2016
Operadoras de planos de saúde	91,5%	92,4%	93,3%
Particular	4,9%	4,5%	4,0%
SUS	3,7%	3,1%	2,7%

Fonte: Associação Nacional dos Hospitais Privados.

304. Com esses dados, pode-se concluir que os preços pagos pelos convênios de saúde podem ser utilizados como valor de mercado. Desse modo, utilizou-se a Tabela CBHPM como padrão para a análise dos honorários médicos, tendo em vista sua larga utilização pelas operadoras de planos de saúde.

305. Ressalta-se que, na prática, o valor pago pelas operadoras é ainda menor do que o preço tomado como referência na auditoria, haja vista que, nas relações comerciais, há aplicação de redutor que pode chegar em até 20% do valor previsto na Tabela CBHPM, a depender do procedimento médico.

306. Como exemplo de pagamentos de valores inferiores àqueles apresentados na Tabela CBHPM, cita-se os seguintes julgados judiciais:

ADMINISTRATIVO. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO. TABELA DE HONORÁRIOS. COMPETENCIA. COAÇÃO.

1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob pena de violação da liberdade contratual.

2 - A fixação de honorários profissionais mínimos pelo Conselho Federal não se enquadra nas atribuições deferidas pela Lei nº 3.268/57, mesmo que o faça a título de impor um padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos, para o Sistema de Saúde Suplementar. (Embargos Infringentes nº 2004.72.00.014923 - 8/SC – Relator: Des. Federal Luis Alberto D. Azevedo Aurvalle). (grifou-se)

ADMINISTRATIVO. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO. TABELA DE HONORÁRIOS. COMPETENCIA. COAÇÃO.

1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob pena de violação da liberdade contratual.

2 - Não se insere na competência do Conselho Federal de Medicina a edição de resolução que se consubstancie em coação aos profissionais da área verificada a partir de publicações em jornais, recomendado a suspensão de atendimento à população sob pena de processo disciplinar.

<http://anahp.com.br/produtos-anahp/observatorio/observatorio-2017>>. Acesso em 06/06/18.



3 - Agravo de Instrumento não provido. (AG 2004.01.00.058671- 9/RO, Rel. Juíza Federal Daniele Maranhão Costa (conv), Sétima Turma, DJ p.78 de 09/06/2006).

~~307.~~ Nas decisões acima, observou-se que entidades representativas das categorias médicas solicitaram, para efeitos de pagamentos pelos procedimentos médicos, o emprego da Tabela CBHPM, sem deflador, considerando que a utilização da Tabela CBHPM com deflador seria prática usual na saúde suplementar.

~~308.~~ **Tem-se, assim, que o valor utilizado na auditoria foi até superior ao preço praticado no mercado privado, beneficiando os prestadores de serviços médicos auditados.**

309. Além disso, os valores dos procedimentos realizados em 2013 a 2016 foram avaliados com base na Tabela CBHPM de 2016, que representa preços superiores àqueles previstos para os tratamentos realizados nos exercícios anteriores.

310. Portanto, conclui-se que a auditoria utilizou parâmetros razoáveis, ao considerar os valores praticados no mercado sem deflatores, bem como a Tabela CBHPM, atualizada em 2016, mesmo para os procedimentos realizados em exercícios anteriores.

311. Com relação aos apontamentos específicos do relatório, a defesa afirmou que nas contas médicas do paciente N.C.L. teriam sido expedidos três alvarás de pagamento, sendo um para a empresa Neurocor (R\$ 43.000,00) e outros dois para o Hospital São Mateus (R\$ 501.990,69), por se tratar de contas distintas e independentes, devido à realização de procedimentos diferentes no paciente.

312. O relatório preliminar apontou que a empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) foi responsável exclusiva por R\$ 43.000,00 e responsável solidária por R\$ 76.432,84, juntamente com o Hospital São Mateus, conforme Tabela 6 do relatório preliminar.

313. Cumpre informar que na análise da defesa pela Equipe Técnica Médica foi reconhecida a realização do procedimento de embolização (Apêndice 7 deste relatório):

Com relação ao recebimento em duplicidade, a defesa alegou ter realizado outro procedimento de alta complexidade nas dependências da Clínica Neurocor (Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço).

Foram encaminhados junto à defesa documentos comprobatórios da realização do procedimento. Após a análise, a empresa Qualirede verificou que "existe registro de execução do procedimento de "embolização pré-operatória do tumor intracraniano", realizado na Neurocor (Cinecor) no dia 22/10/2014 a fim de reduzir o sangramento na cirurgia principal a realizar-se no dia 24/10/2014, Craniotomia (essa já auditada inicialmente)".



314. No entanto, na avaliação da despesa cobrada pelo procedimento de embolização, foi constatada pela Equipe Técnica Médica um superfaturamento de R\$ 32.134,31, conforme consta do Apêndice 7 deste relatório.

315. Desta forma, mantém-se os apontamentos do relatório preliminar, exceto quanto à duplicidade de pagamento, em que foi constatada a realização da embolização de tumor de cabeça e pescoço com superfaturamento de R\$ 32.134,31, a ser ressarcido sob a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor.

316. Diante de todo o exposto, não tem como acolher os argumentos trazidos pela defesa, mantendo-se as irregularidades detectadas no relatório preliminar, salvo quanto à realização do procedimento de Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço em que foi constatado superfaturamento no valor de R\$ 32.134,31, a ser ressarcido pela empresa Neurocor.

3.2. Profissionais médicos

3.2.1. Médicos Cirurgiões (Protocolo nº 183989/2018 - Documento Externo nº 83804/2018)

317. Trata-se de defesa protocolada pelos médicos Dr. Giovani Mendes Ferreira, Marconi Alves Rosa, Luciano França da Silva e Medneuro Serviços Médicos Ltda acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

318. Alegaram que foi ilegítimo a inserção dos profissionais médicos no polo passivo do processo, tendo em vista que todos os orçamentos, recebimentos e emissão das respectivas notas fiscais foram feitos em nome da empresa Medneuro Serviços Médicos Ltda.

319. Alegaram que, devido à ineficiência estatal em prestar atendimento aos usuários do SUS, realizaram os atendimentos médicos em cumprimento à decisão judicial.

320. Apontaram como ilegítimo a imputação de responsabilidade de superfaturamento em procedimentos já realizados e pagos sob a chancela do poder judiciário mato-grossense, em violação ao princípio da segurança jurídica.

321. Defenderam que os valores cobrados em honorários médicos tiveram por base os preços de modalidade particular, conforme garantia constitucional de livre mercado e livre iniciativa.

322. Alegaram que não há obrigatoriedade de determinar os preços dos honorários conforme a Tabela CBHPM, que referencia preços mínimos de procedimentos médicos. Desta forma, apontaram que foi equivocada a utilização da Tabela CBHPM como referência.



323. Alegaram que, conforme mandamento do Código de Ética Médica, não é exigido do profissional médico a submissão à Tabela CBHPM e que não houve acordo ou contrato, em juízo, regulamentando a utilização de qualquer tabela como referência de preços.

324. Apontaram que os valores cobrados pelos serviços médicos consideraram o caráter extraordinário da demanda, demora no recebimento e complexidade dos procedimentos realizados nos pacientes.

325. Apresentaram decisões judiciais que demonstraram que as tabelas de honorários médicos são balizadoras dos preços praticados no setor médico, mas não têm caráter vinculativo.

326. Apresentaram, também, decisões judiciais que determinaram a realização de cirurgias sem a utilização da Tabela do SUS, por apresentar valores defasados com relação aos preços de mercado na saúde suplementar.

327. Juntaram as notas fiscais para demonstrar os valores cobrados pelos serviços médicos aos pacientes avaliados na auditoria, bem como apresentaram notas fiscais de atendimento aos pacientes tratados sob a modalidade particular, a fim de comprovar a semelhança nos preços cobrados entre a modalidade judicial e particular.

328. Quanto ao paciente N.C.L., apontaram que não houve pagamento em duplicidade, haja vista que, além dos procedimentos realizados no hospital, o paciente foi submetido a um procedimento de embolização pré-operatório do tumor intracraniano na clínica Neurocor.

329. Por fim, requereu o reconhecimento da ilegitimidade dos médicos no polo passivo do processo e legitimidade dos valores cobrados pelos serviços prestados aos pacientes.

330. **Análise** – Quanto à competência do TCE/MT para realização da auditoria na judicialização da saúde em Mato Grosso, importante ressaltar que os serviços prestados e cobrados pelo Hospital foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, vinculados ao Fundo Estadual de Saúde da SES/MT.

331. Desse modo, os contratos firmados com a administração pública (o que inclui esses pagos em decorrência de decisões judiciais) devem observar os mandamentos e princípios do processo de licitação pública, conforme transcrito no art. 37, inc. XXI da Constituição Federal de 1988:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras
Página 116 de 170



e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

332. De modo semelhante, a Lei nº 8.666/93, que regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal de 1988, diz em seu artigo 2º, § único:

Art. 2º - As obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada. (grifado)

333. Nesses casos de judicialização de saúde, em que há acordo de vontades para formação de vínculo entre o poder judiciário, realizado pelo juiz, com a execução do bloqueio judicial de valores e o pagamento ao prestador, e o prestador de serviço, por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do avençado, considera-se, para a análise da judicialização da saúde, a existência de um contrato administrativo.

334. Nesse sentido, entende-se que as contratações dos serviços médicos, advindas de tutelas judiciais, deverão ser realizadas por meio de dispensa de licitação, com base no art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/93:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

V - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

335. Em tese, prestador de serviços privados, seja pessoa física ou jurídica, não integra a relação processual no âmbito dos Tribunais de Contas, uma vez que não seria jurisdicionado e a relação envolveria apenas a Corte de Contas e o ordenador de despesas (gestor público).

336. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar



os prestadores de serviços e procedimentos médicos, sendo estes responsabilizados com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07, que assim determina:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;

Art. 1º Ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, órgão de controle externo, nos termos da Constituição do Estado e na forma estabelecida nesta lei, em especial, compete:

(...)

II - julgar as contas dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, bem como as contas dos demais administradores e responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos Poderes do Estado, dos Municípios e demais entidades da Administração indireta, incluídas as fundações, fundos e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público, as agências reguladoras e executivas e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao erário.

337. Assim, caso seja constatado o superfaturamento em obras, serviços e aquisição de produtos decorrentes de dispensa e inexigibilidade, com base no art. 25, § 2º, da Lei 8.666/93, no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007, o Tribunal de Contas deverá incluir como responsável os prestadores de serviços.

338. Frisa-se que deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário, imputou débito exclusivamente a uma empresa privada. Em seu Voto, o Relator assinalou que “o agente particular que tenha dado causa a um dano ao erário está sujeito à jurisdição desta Corte de Contas, independentemente de ter atuado em conjunto com agente da Administração Pública, conforme o art. 71, inciso II, da Constituição Federal”.

339. É importante salientar que o dever de ressarcimento pelos danos causados já seria firmado por regra da responsabilidade civil, com fundamento nos artigos 186 e 927 do Código Civil, que, em síntese, dispõe que todo aquele que com sua conduta, dolosa ou culposa, violar direito alheio e causar dano a outrem comete ato ilícito e fica obrigado a reparar o dano causado. Por fim, destaca-se o enunciado do art. 70 da Lei nº 8.666/1993, que assim estabelece:

Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do



contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

340. Dessa forma, não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que o há dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado, conforme entendimento exposto no seguinte julgado do TCU:

O fato de a administração não ter cumprido seu dever de verificar a economicidade dos preços ofertados em processo de dispensa ou inexigibilidade de licitação não isenta de responsabilidade a empresa contratada por eventual sobrepreço constatado no contrato, uma vez que a obrigação de seguir os preços praticados no mercado se aplica tanto à Administração Pública quanto aos colaboradores privados, pois ambos são destinatários do regime jurídico-administrativo relativo às contratações públicas. (Acórdão 1392/2016 – Plenário. Relator: Benjamim Zymler).

341. Assim, as aquisições de serviços médicos pela Administração Pública, por meio de tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos no diploma normativo supramencionado, bem como aos princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

342. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

343. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

344. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, os médicos concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao erário público.

345. Quanto à Tabela CBHPM, destaca-se que esta representa o valor de mercado na saúde suplementar, uma vez que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para remuneração dos profissionais médicos.

346. Dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontam que, em 2016,



cerca de 93,3% das receitas brutas dos hospitais privados provêm de pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde⁴, conforme demonstrado na Tabela 91.

Tabela 91 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora

Receita Bruta	2014	2015	2016
Operadoras de planos de saúde	91,5%	92,4%	93,3%
Particular	4,9%	4,5%	4,0%
SUS	3,7%	3,1%	2,7%

Fonte: Associação Nacional dos Hospitais Privados.

347. Com esses dados, conclui-se que os preços pagos pelos convênios de saúde podem ser utilizados como valor de mercado. Desse modo, utilizou-se a Tabela CBHPM como padrão para a análise dos honorários médicos, tendo em vista sua larga utilização pelas operadoras de planos de saúde.

348. Ressalta-se que, na prática, o valor pago pelas operadoras é ainda menor do que o preço tomado como referência na auditoria, haja vista que, nas relações comerciais, há aplicação de redutor que pode chegar em até 20% do valor previsto na Tabela CBHPM, a depender do procedimento médico.

349. Como exemplo de pagamentos de valores inferiores àqueles apresentados na Tabela CBHPM, cita-se os seguintes julgados judiciais:

ADMINISTRATIVO. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO. TABELA DE HONORÁRIOS. COMPETENCIA. COAÇÃO.

1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob pena de violação da liberdade contratual.

2 - A fixação de honorários profissionais mínimos pelo Conselho Federal não se enquadra nas atribuições deferidas pela Lei nº 3.268/57, mesmo que o faça a título de impor um padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos, para o Sistema de Saúde Suplementar. (Embargos Infringentes nº 2004.72.00.014923 - 8/SC – Relator: Des. Federal Luis Alberto D. Azevedo Aurvalle).

ADMINISTRATIVO. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO. TABELA DE HONORÁRIOS. COMPETENCIA. COAÇÃO.

1 - Os Conselhos de medicina não podem impor tabela de honorários (CBHPM), sob pena de violação da liberdade contratual.

2 - Não se insere na competência do Conselho Federal de Medicina a edição de resolução que se consubstancie em coação aos profissionais da área verificada a

⁴ Revista Observatório Anahp 2017, p. 127, Tabela: Distribuição da Receita por Fonte Pagadora. <<http://anahp.com.br/produtos-anahp/observatorio/observatorio-2017>>. Acesso em 06/06/18.



partir de publicações em jornais, recomendado a suspensão de atendimento à população sob pena de processo disciplinar.

3 - Agravo de Instrumento não provido. (AG 2004.01.00.058671- 9/RO, Rel. Juíza Federal Daniele Maranhão Costa (conv), Sétima Turma, DJ p.78 de 09/06/2006).

350. Nas decisões acima, observou-se que entidades representativas das categorias médicas solicitaram, para efeitos de pagamentos pelos procedimentos médicos, o emprego da Tabela CBHPM, sem deflator, considerando que a utilização da Tabela CBHPM com deflator seria prática usual na saúde suplementar.

351. Tem-se, assim, que o valor utilizado na auditoria foi até superior ao preço praticado no mercado privado, beneficiando os prestadores de serviços médicos auditados.

352. Além disso, os valores dos procedimentos realizados em 2014 a 2016 foram avaliados com base na Tabela CBHPM de 2016, que representa preços superiores àqueles previstos para os tratamentos realizados nos exercícios anteriores.

353. Portanto, conclui-se que a auditoria utilizou parâmetros razoáveis, ao considerar os valores praticados no mercado sem deflatores, bem como a Tabela CBHPM, atualizada em 2016, mesmo para os procedimentos realizados em exercícios anteriores.

354. Referente à alegação da defesa sobre a violação do Código de Ética de Medicina do CFM frente à realização dos trabalhos, a consultoria contratada (empresa Qualirede) fundamentou a legitimidade e legalidade da auditoria médica e avaliação de contas hospitalares, conforme consta do Apêndice 7 deste relatório.

355. Com relação à exclusão dos médicos do polo passivo do processo, cumpre informar que quando os sócios participaram ativamente da irregularidade da qual resultou prejuízo ao erário, devem ser responsabilizados diretamente, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica da empresa. Esse é o entendimento do TCU, conforme julgado abaixo:

O TCU pode julgar de forma direta, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica, as contas de sócios de empresa que participaram ativamente de irregularidade da qual resultou prejuízo ao erário, uma vez que os arts. 70, parágrafo único, e 71, inciso II, da Constituição Federal não faz distinção entre agentes públicos ou particulares para fins de recomposição de débito. (Acórdão 2193/2017-Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

356. Com relação ao apontamento do pagamento em duplicidade em honorários



médicos da conta do paciente N.C.L., os parágrafos 312 a 316 do item 3.1. deste relatório elucidou a questão.

357. Quanto às notas fiscais juntadas pela defesa, com exceção da primeira, não foi especificado qual o procedimento cirúrgico realizado para estabelecer um comparativo real com as contas auditadas. De qualquer forma, de acordo com os parâmetros de preços adotados na auditoria, foi constatado superfaturamento nas contas hospitalares avaliadas.

358. Quanto aos apontamentos acerca das irregularidades elencadas no relatório preliminar, cumpre registrar que tais irregularidades tiveram por base a análise detalhada e integral do prontuário médico e processo judicial dos pacientes, realizada por equipe técnica médica competente, conforme evidenciado no relatório preliminar e seus apêndices.

359. Ademais, destaca-se que a defesa não apresentou documentos comprobatórios que validassem as suas impugnações perante os apontamentos. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.2. Médico Cirurgião (Protocolo nº 95915/2018 - Documento Externo nº 199735/2018)

360. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Alarico Haikel Neto acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

361. Afirmou ter atendido o paciente no Hospital São Mateus por estar de plantão no momento da realização dos tratamentos. Apontou que a situação do paciente exigiu urgência no atendimento e, de acordo com Código de Ética Médica, não poderia se negar a atendê-lo.

362. Alegou que não recebeu pela consulta e que todos os valores cobrados foram contabilizados pelo referido hospital, recebendo apenas pelo atendimento que prestou. Por fim, afirmou que não faz parte de nenhum dos polos do referido processo, requerendo a sua exclusão das responsabilizações imputadas no processo de auditoria.

363. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

364. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais



superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

365. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

366. Ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

367. Não há como acolher, portanto, os argumentos trazidos pela defesa, permanecendo as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.3. Profissional enfermeiro (Protocolo nº 170364/2018 - Documento Externo nº 73401/2018)

368. Trata-se de defesa protocolada pelo enfermeiro Helton Carlos S. Oliveira acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

369. Afirmou que o Hospital São Mateus foi o responsável pelo processo de contratação dos serviços prestados aos pacientes A.P.C. e E.S.P., não tendo nenhuma participação na definição dos preços das contas hospitalares.

370. Relatou que prestou serviços junto à equipe cirúrgica da empresa Eccor e não tinha nenhuma relação contratual com o Hospital que foi a entidade responsável pela negociação dos atendimentos prestados aos pacientes.

371. Apontou que foi equivocada a utilização da Tabela CBHPM como padrão de procedimentos médicos, haja vista que tal referencial estabeleceu limite mínimo a ser utilizado no cálculo da remuneração dos hospitais e dos serviços médicos.

372. Por fim, afirmou que não faz parte de nenhum dos polos do referido processo e requereu a sua exclusão das responsabilizações imputadas no processo de auditoria.

373. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da



legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

374. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

375. Quanto à responsabilização solidária do profissional pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

376. Ao receber honorários superfaturados, o profissional enfermeiro concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

377. Quanto à Tabela CBHPM, cumpre informar, novamente, que representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país

378. Ante o exposto, não há como acolher os argumentos trazidos pela defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar

3.2.4. Médico Cirurgião (Protocolo nº 154296/2018 - Documento Externo nº 63016/2018)

379. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Valdiro José Cardoso Júnior acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

380. Alegou ter atendido o paciente no Hospital São Mateus por estar de plantão no momento da realização dos tratamentos, em cumprimento ao seu dever de médico plantonista.

381. Alegou que não tinha conhecimento que o paciente fora internado mediante decisão judicial. Desta forma, apontou que os valores cobrados foram contratados e contabilizados pelo referido hospital, recebendo R\$ 582,00 pelo atendimento que prestou. Desta forma, afirmou que o valor recebido estava compatível com o preço de mercado.

382. Por fim, afirmou que não faz parte do polo passivo do processo e requereu a sua exclusão das responsabilizações imputadas no relatório preliminar.

383. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos



foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

384. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

385. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, receptor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

386. Ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

387. Não há como acolher, portanto, os argumentos trazidos pela defesa, permanecendo as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.5. Médico (Protocolo nº 160989/2018 - Documento Externo nº 68205/2018)

388. Trata-se de defesa protocolada pelo Dra. Mariana Nascimento acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

389. Alegou que ainda não recebeu do Hospital São Mateus pelos serviços prestados ao paciente, haja vista que o Estado não tinha realizado o pagamento ao Hospital.

390. **Análise** – Os argumentos da defesa não alteraram os apontamentos do relatório referentes aos superfaturamentos identificados em honorários médicos. Desta forma, permanecem as irregularidades.

3.2.6. Médico (Protocolo nº 170852/2018 - Documento Externo nº 73572/2018)

391. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Franco Araújo de Oliveira acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.



392. Alegou que ainda não recebeu do Hospital São Mateus pelos serviços prestados ao paciente, haja vista que não foi informado se o Estado realizou o pagamento ao Hospital.

393. **Análise** – Os argumentos da defesa não alteraram os apontamentos do relatório referentes aos superfaturamentos identificados em honorários médicos. Desta forma, permanecem as irregularidades

3.2.7. Médicos Cirurgiões Cardiovasculares (Protocolo nº 100145/2018 e nº 138231/2018 - Documento Externo nº 21885/2018 e nº 51930/2018)

394. Trata-se de defesa protocolada em conjunto pela Eccor – Equipe de Cirurgia Cardiovascular, Dr. Gilbran Roder Feguri e Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima.

395. Defenderam que não houve solidariedade entre o Hospital e os outros profissionais não incluídos no corpo clínico da Eccor. Para tanto, justificaram que os honorários médicos cobrados pelo hospital não se confundem com os honorários da equipe cirúrgica do Hospital.

396. Afirmaram que a atuação dos profissionais defendentes foi compulsória, uma vez que estavam cumprindo decisão judicial e não poderiam se abster em prestar atendimento médico. Alegaram também que não houve direcionamento para realização do tratamento dos pacientes para hospitais específicos.

397. Referente aos preços, informaram que não houve esforço por parte da Administração Pública para negociar valores com a iniciativa privada. Além disso, juntaram notas fiscais e tabelas dos valores cobrados dos pacientes particulares, a fim de demonstrar que seriam os mesmos cobrados nos tratamentos dos pacientes encaminhados por decisão judicial.

398. Apontaram, também, que os médicos têm liberdade para determinar o valor dos honorários médicos dos seus serviços. Ademais, apresentaram um acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que os preços cobrados pelos hospitais teriam como valor de referência a Tabela do Sindicato da Categoria Privada de Mato Grosso – Sindessmat.

399. Alegaram equivocada a utilização da Tabela CBHPM como padrão de procedimentos médicos, haja vista que tal referencial estabeleceu limite mínimo a ser utilizado no cálculo da remuneração dos hospitais e dos serviços médicos. Assim, refutaram a devolução de valores com base na Tabela CBHPM.



400. Com relação às despesas do paciente A.P.C., informaram que foram liberados dois alvarás de pagamento, sendo um no valor de R\$ 60.000,00 à equipe de cirurgia e outro no montante de R\$ 347.333,26 para o custeio dos valores cobrados pelo hospital.

401. Alegaram que não houve pagamento em duplicidade para a equipe médica e empresa ECCOR, haja vista que no orçamento inicial apresentado no processo judicial, não foram previstos os honorários de cardiologia clínica, anestesia e OPME, a serem cobrados pelo hospital e equipe médica.

402. Apontaram, também, que o magistrado analisou os orçamentos e determinou o pagamento, o que comprovou que foram aceitas as condições previstas nas contas hospitalares.

403. Referente à conta hospitalar do paciente J.P.C., alegaram que os honorários previstos não se referiam aos serviços médicos de cirurgia da ECCOR. Apontaram que os honorários pagos pelo hospital estavam vinculados a outros serviços. Nesse sentido, alegaram que foram encaminhados dois orçamentos, sendo um de honorários da equipe médica da Eccor para realização do procedimento cirúrgico cardíaco e outro enviado pelo hospital.

404. Com relação ao tratamento do paciente E.S.P., de modo similar à conta do paciente J.P.C., alegaram não houve pagamento em duplicidade, uma vez que a auditoria do TCE/MT confundiu os honorários da equipe médica do hospital e da equipe médica da ECCOR.

405. Com relação a realização de traqueostomia no paciente E.S.P., impugnam a devolução de R\$ 1.000,00, alegando que o paciente foi extubado, o que comprovaria a realização de procedimento.

406. Afirmaram, por fim, que foram considerados nos preços cobrados: a média de tempo para receber do Poder Público (por volta de 2 e 3 anos) sem correção monetária; a complexidade do quadro clínico dos pacientes, sendo que não foram avaliados previamente pela equipe médica; a longa permanência dos pacientes na UTI, centro cirúrgico e leitos hospitalares; e a baixa efetividade das políticas de saúde em Mato Grosso.

407. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.



408. Como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

409. Com relação à tabela de referência Sindessmat, o acordo firmado entre o Poder Judiciário, MPE/MT e hospitais estabeleceu que os valores dos serviços prestados pelos hospitais teriam como de referência as seguintes tabelas: Sindessmat; Brasíndice, CHBPM, Simpro e Sindessmat.

410. Cumpre destacar que a metodologia de parâmetro de preços da auditoria para avaliação das contas hospitalares utilizou as tabelas Brasíndice, CHBPM, Simpro, conforme explicado evidenciado no relatório e seus respectivos apêndices.

411. Desta forma, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

412. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

413. No âmbito do TCE/MT, destaca-se o seguinte julgado:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária.

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017-TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).

414. Desta forma, ao receberem honorários superfaturados, os médicos concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

415. A defesa alegou que não houve solidariedade entre os profissionais médicos integrantes da empresa ECCOR e os profissionais do hospital. Todavia, restou comprovado no



relatório preliminar, que a empresa recebeu recursos públicos por meio de alvarás judiciais e, também, recebeu recursos do Hospital São Mateus pelos mesmos procedimentos.

416. Quanto às notas fiscais juntadas pela defesa, com exceção da primeira, não foi especificado qual o procedimento cirúrgico realizado para estabelecer um comparativo real com as contas auditadas. De qualquer forma, de acordo com os parâmetros de preços adotados na auditoria, foi constatado superfaturamento nas contas hospitalares avaliadas.

417. Portanto, restou comprovado o superfaturamento nos serviços de saúde prestado pela empresa Eccor, tendo por base os mesmos parâmetros acordados em juízo.

418. Com relação à demora no pagamento da conta médica pelo Poder Judiciário, verificou-se que no caso do paciente N.C.L., a cirurgia foi realizada em 10/02/2015 (Tabela 20 do relatório preliminar), sendo que o alvará de pagamento nº 243913-1/2016, referente a esse procedimento, foi liberado no dia 07/06/2016.

419. No entanto, ainda que houvesse demora no pagamento, na auditoria foi utilizada como referência a Tabela CBHPM do exercício de 2016, ano em que foi realizado o pagamento pelo poder público, de modo que o parâmetro adotado se revelou mais benéfico aos defendentes, por estar mais atualizado, não tendo como acolher, assim, os argumentos da defesa.

420. Com relação ao apontamento de pagamentos em duplicidade do paciente A.P.C., cumpre informar que conforme evidenciado no Apêndice 3 do relatório preliminar, o valor do orçamento inicial para o tratamento do paciente foi de R\$ 185.155,45. No entanto, o custo hospitalar efetivo foi de R\$ 407.333,26, sendo R\$ 347.333,26 para o Hospital São Mateus e R\$ 60.000,00 para a equipe da ECCOR.

421. Na análise das contas médicas do paciente A.P.C., **foi identificado que a equipe cirúrgica recebeu honorários do Hospital São Mateus, bem como do juízo, por meio de alvará de pagamento.**

422. Destaca-se que não foram apresentados documentos comprobatórios que justificassem dois pagamentos, pelo Hospital e alvará de pagamento exclusivo, para a equipe cirúrgica, permanecendo, portanto, as irregularidades identificadas.

423. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório:

A sugestão da devolução do valor de R\$ 60.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura o Hospital São Mateus cobrou R\$ 17.658,20 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente A.P.C.



(reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois os honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores, conforme demonstrado na tabela abaixo). Valor esse que, após a auditoria reduziu para R\$ 8.487,88 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica, conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará de R\$ 60.000,00.

424. Referente à conta hospitalar do paciente J.P.C., cumpre informar que, de modo semelhante à conta do paciente A.P.C., foi identificado **que a equipe cirúrgica recebeu honorários do Hospital São Mateus, bem como do juiz, por meio de alvará de pagamento.**

425. Destaca-se que não foram apresentados documentos comprobatórios que justificassem dois pagamentos, pelo Hospital e alvará de pagamento exclusivo, para a equipe cirúrgica, permanecendo, portanto, as irregularidades identificadas.

426. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório:

A sugestão da devolução do valor de R\$ 50.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura hospitalar o Hospital São Mateus cobrou R\$ 90.005,00 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente JPC, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores) valor esse que após a auditoria reduziu para R\$ 8.333,75 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 50.000,00.

427. Referente ao paciente E.S.P., cumpre informar que, de modo semelhante à conta do paciente A.P.C., foi identificado **que a equipe cirúrgica recebeu honorários do Hospital São Mateus, bem como do juiz, por meio de alvará de pagamento.**

428. Destaca-se que não foram apresentados documentos comprobatórios que justificassem dois pagamentos, pelo Hospital e alvará de pagamento exclusivo, para a equipe cirúrgica, permanecendo, portanto, as irregularidades identificadas.

429. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório:

A sugestão da devolução do valor de R\$ 75.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura hospitalar o Hospital São Mateus cobrou R\$ 10.635,20 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente



ESP, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores) valor esse que após a auditoria reduziu para R\$ 8.699,64 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 75.000,00.

430. Quanto à realização do procedimento de traqueostomia, destaca-se a conclusão da Equipe Técnica Médica informando que não houve a apresentação pela defesa de documentos comprobatórios acerca da execução do procedimento (Apêndice 7 deste relatório):

A extubação de um paciente não confirma a realização de traqueostomia, confirma apenas que antes ele foi intubado e que agora está sendo extubado, ou seja, retirando o tubo. Intubação e realização de traqueostomia são procedimentos distintos. A diferença básica é que o TOT é colocado através da cavidade oral, e a TQT é feita por cirurgia através da pele do pescoço. Em ambos os casos a finalidade é melhorar o nível respiratório, colocando através da boca um tubo na traqueia (TOT), ou então abrindo um orifício diretamente na traqueia (TQT).

Com a ausência de evidências no prontuário que comprovem a realização de traqueostomia, inclusive ausência de relatório cirúrgico (visto ser um procedimento cirúrgico) permanece a sugestão de devolução do honorário da traqueostomia.

431. Assim, diante de todo o exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.8. Médico Cirurgião (Protocolo nº 138274/2018 – Documento Externo nº 51932/2018)

432. Trata-se de manifestação de defesa do cirurgião médico Dr. Gilbran Feguri acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

433. Inicialmente, declarou que faz parte do quadro societário da empresa Eccor e requereu a exclusão da pessoa física do deficiente do processo.

434. Alegou que todas as contas apuradas como supostas práticas de cobrança em duplicidade ou superfaturamento foram, na verdade, recebidas pelo Hospital e repassados a outros profissionais, não integrantes do corpo clínico da ECCOR.

435. Defendeu que não há solidariedade entre o hospital e os outros profissionais não incluídos no corpo clínico da Eccor. Com relação à contratação, justificou que atendeu compulsoriamente os pacientes. Desse modo, apontou não há semelhança entre os serviços prestados e aqueles regulados pela Lei nº 8.666/93, conforme constou do relatório preliminar.

436. Sobre os preços praticados, afirmou que os médicos possuem liberdade na



fixação dos honorários médicos, que há o aceite da administração pública pelos valores cobrados, principalmente, nos casos em que o pagamento fora feito meio de empenho.

437. Afirmou a existência de acordo entre o Poder Judiciário, MPE/MT e os hospitais para que o padrão de valores tenha como base de referência a Tabela do Sindessmat.

438. Alegou que a Tabela CBHPM referencia valores mínimos a ser utilizado no cálculo da remuneração dos hospitais e dos serviços médicos e não reflete o preço de mercado.

439. Acerca dos apontamentos do relatório, negou o recebimento em duplicidade referente ao tratamento do paciente A.P.C. no valor de R\$ 60.000,00. Afirmou que no orçamento enviado ao Poder Judiciário havia a ressalva de que não estariam inclusos os honorários de cardiologia clínica, anestesia e OPMEs e que existiram dois alvarás de pagamento, sendo um de R\$ 60.000,00 à equipe médica e outro de R\$ 347.333,26 para o Hospital.

440. Defendeu que os honorários médicos para atendimento dos pacientes A.P.C. e J.P.C. não estariam inclusos no valor cobrado pelo hospital e, portanto, não teria ocorrido o pagamento em duplicidade. Alegou que os honorários médicos cobrados na fatura hospitalar não são da equipe da ECCOR, mas sim dos demais profissionais que participaram do atendimento.

441. Alegou que a equipe da ECCOR foi compelida a ressarcir o erário em R\$ 10.523,82 por despesas não recebidas pela empresa, na medida em que se tratavam de outros profissionais, não tendo qualquer relação com os serviços e recebimentos da Eccor e seus diretores.

442. Afirmou que integraram a equipe da Eccor apenas os sócios e o Dr. Marcelo Borges, sendo que os demais profissionais responsabilizados no relatório preliminar estão vinculados ao Hospital São Mateus ou outras empresas.

443. Referente ao paciente E.S.P., alegou que não houve o pagamento em duplicidade no valor de R\$ 75.000,00. Reafirmou a tese de que os honorários previstos na conta hospitalar não se confundiriam com os honorários médicos da equipe cirúrgica da ECCOR.

444. Alegou, também, que no relatório da consultoria o paciente E.S.P. teria sido extubado e que esse procedimento decorreu da traqueostomia realizada, motivo pelo qual entendeu que não seria necessária a devolução dos honorários médicos, em razão da não realização de traqueostomia.

445. Por fim, defendeu que o magistrado analisou e deliberou sobre o orçamento



existente nos autos, concordando com os valores dos procedimentos previstos.

446. **Análise** – Conforme já mencionado, cumpre informar que a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

447. Nos casos de judicialização de serviços de saúde, observa-se que há acordo de vontades para formação de vínculo entre o poder judiciário (realizado pelo juiz, com a execução do bloqueio judicial de valores e o pagamento ao prestador) e o prestador de serviço (por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do valor previsto), e, portanto, resta configurada a existência de contrato administrativo.

448. Nesse sentido, entende-se que as contratações dos serviços médicos, advindas de tutelas judiciais, deverão ser realizadas por meio de dispensa de licitação, com base no art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/93:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

V - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

449. Em regra, um profissional liberal não integra a relação processual no âmbito dos Tribunais de Contas, uma vez que não seria jurisdicionado e a relação envolveria apenas a Corte de Contas e o ordenador de despesas (gestor público).

450. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e os profissionais médicos, sendo estes responsabilizados, com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07, que assim determina:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

(...)

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao



erário público;

Art. 1º Ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, órgão de controle externo, nos termos da Constituição do Estado e na forma estabelecida nesta lei, em especial, compete:

II. julgar as contas dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, bem como as contas dos demais administradores e responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos Poderes do Estado, dos Municípios e demais entidades da Administração indireta, incluídas as fundações, fundos e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público, as agências reguladoras e executivas e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao erário.

451. Assim, caso seja constatado o superfaturamento em obras, serviços e aquisição de produtos decorrentes de dispensa e inexigibilidade, com base no art. 25, § 2º, da Lei 8.666/93, no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007, o Tribunal de Contas deverá incluir como responsáveis a empresa prestadora e os profissionais que se beneficiaram do proveito.

452. É importante salientar que o dever de ressarcimento pelos danos causados já seria firmado por regra da responsabilidade civil, com fundamento nos artigos 186 e 927 do Código Civil, que, em síntese, dispõe que todo aquele que com sua conduta, dolosa ou culposa, violar direito alheio e causar dano a outrem comete ato ilícito e fica obrigado a reparar o dano causado.

453. Dessa forma, não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que o há dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado, conforme entendimento exposto no seguinte julgado do TCU:

O fato de a administração não ter cumprido seu dever de verificar a economicidade dos preços ofertados em processo de dispensa ou inexigibilidade de licitação não isenta de responsabilidade a empresa contratada por eventual sobrepreço constatado no contrato, uma vez que a obrigação de seguir os preços praticados no mercado se aplica tanto à Administração Pública quanto aos colaboradores privados, pois ambos são destinatários do regime jurídico-administrativo relativo às contratações públicas. (Acórdão 1392/2016 – Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

454. Conforme entendimento do TCU, o particular é solidariamente responsável pelo montante recebido acima do preço de mercado. Segue decisão neste sentido:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, receptor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).



455. O defendente requereu a sua exclusão como pessoa física do processo de auditoria, tendo em vista que já houve a nomeação da empresa ECCOR para figurar no polo passivo. Entende-se que, quando os sócios participaram ativamente da irregularidade da qual resultou prejuízo ao erário, devem ser responsabilizados diretamente, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica da empresa. Esse é o entendimento do TCU, conforme julgado abaixo:

O TCU pode julgar de forma direta, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica, as contas de sócios de empresa que participaram ativamente de irregularidade da qual resultou prejuízo ao erário, uma vez que os arts. 70, parágrafo único, e 71, inciso II, da Constituição Federal não faz distinção entre agentes públicos ou particulares para fins de recomposição de débito. (Acórdão 2193/2017-Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

456. Referente à conta hospitalar do paciente A.P.C., **foi identificado que a equipe cirúrgica recebeu honorários do Hospital São Mateus, bem como do juízo, por meio de alvará de pagamento.**

457. Destaca-se que não foram apresentados documentos comprobatórios que justificassem dois pagamentos, pelo Hospital e alvará de pagamento exclusivo, para a equipe cirúrgica, permanecendo, portanto, as irregularidades identificadas.

458. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório:

A sugestão da devolução do valor de R\$ 60.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura o Hospital São Mateus cobrou R\$ 17.658,20 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente APC, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois os honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores, conforme demonstrado na tabela abaixo) valor esse que, após a auditoria reduziu para R\$ 8.487,88 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 60.000,00.

459. Com relação à conta do paciente J.P.C., de modo semelhante ao caso do paciente A.P.C., **foi identificado que a equipe cirúrgica recebeu honorários do Hospital São Mateus, bem como do juízo, por meio de alvará de pagamento.**



460. Destaca-se que não foram apresentados documentos comprobatórios que justificassem dois pagamentos, pelo Hospital e alvará de pagamento exclusivo, para a equipe cirúrgica, permanecendo, portanto, as irregularidades identificadas.

461. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório:

Conforme descrito no *espelho/fatura hospitalar o Hospital São Mateus cobrou R\$ 90.005,00 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente JPC, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores) valor esse que após a auditoria reduziu para R\$ 8.333,75 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 50.000,00.

462. Quando ao paciente E.S.P., também **foi identificado que a equipe cirúrgica recebeu honorários do Hospital São Mateus, bem como do juízo, por meio de alvará de pagamento.**

463. Destaca-se que não foram apresentados documentos comprobatórios que justificassem dois pagamentos, pelo Hospital e alvará de pagamento exclusivo, para a equipe cirúrgica, permanecendo, portanto, as irregularidades identificadas.

464. Essa foi a conclusão da análise da defesa pela Equipe Técnica Médica da Qualirede, constante do Apêndice 7 deste relatório:

A sugestão da devolução do valor de R\$ 75.000,00 (alvará ECCOR) se deu, pois, os valores devidos referentes aos honorários cirúrgicos já foram pagos ao prestador/hospital. Conforme descrito no *espelho/fatura hospitalar o Hospital São Mateus cobrou R\$ 10.635,20 referente a honorários médicos cirúrgicos do paciente ESP, (reforçamos que este valor é relacionado apenas aos honorários cirúrgicos pois honorários de visitas médicas e outros profissionais estão descritos separadamente, com seus respectivos valores) valor esse que após a auditoria reduziu para R\$ 8.699,64 (conforme CBHPM) somando todos os procedimentos realizados pela equipe cirúrgica conforme relatório cirúrgico. Evidenciado que o pagamento dos honorários cirúrgicos foi contabilizado na fatura hospitalar e já pagos no alvará do hospital, sugere-se que o Hospital São Mateus repasse os valores devidos e pertencentes à ECCOR, e por fim, a ECCOR devolva seu valor de alvará R\$ 75.000,00.

465. Quanto à realização do procedimento de traqueostomia, destaca-se a conclusão da Equipe Técnica Médica informando que não houve a apresentação pela defesa de documentos comprobatórios acerca da execução do procedimento (Apêndice 7 deste relatório):



A extubação de um paciente não confirma a realização de traqueostomia, confirma apenas que antes ele foi intubado e que agora está sendo extubado, ou seja, retirando o tubo. Intubação e realização de traqueostomia são procedimentos distintos. A diferença básica é que o TOT é colocado através da cavidade oral, e a TQT é feita por cirurgia através da pele do pescoço. Em ambos os casos a finalidade é melhorar o nível respiratório, colocando através da boca um tubo na traqueia (TOT), ou então abrindo um orifício diretamente na traqueia (TQT).

Com a ausência de evidências no prontuário que comprovem a realização de traqueostomia, inclusive ausência de relatório cirúrgico (visto ser um procedimento cirúrgico) permanece a sugestão de devolução do honorário da traqueostomia.

466. Assim, diante de todo o exposto, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.9. Médicos Anestesiastas (Protocolos nº 93475/2018, nº 138347/2018, nº 147710/2018 e nº 139963/2018 – Documento Externo nº 18049/2018, nº 51936/2018, nº 58122/2018 e nº 53316/2016)

467. Trata-se de manifestação de defesa da empresa Sedare Anestesiologia Ltda., Viviane Ytuyo Fernandes, José Márcio Costa Marques Júnior, Virgínia Guimarães Carellos Silva Aguiar e Gláucia Serenato acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

468. Inicialmente, alegaram não existir superfaturamento nos procedimentos realizados. Expuseram que a empresa cobrou 40% do valor do procedimento cirúrgico com procedimentos de anestesia, mas estabeleceram um teto de R\$ 8.000,00 por procedimento.

469. Afirmaram que essa porcentagem se refere à prática acordada entre os médicos na cobrança de honorários de serviços prestados na esfera privada, por se tratar de um padrão razoável.

470. Afirmaram que a proporção dos valores pagos com os procedimentos médicos cirúrgico e anestésicos foram similares àqueles constantes da Tabela CBHPM. Em alguns casos, no entanto, a diferença foi maior tendo em vista a ocorrência de vários procedimentos englobados.

471. Defenderam que as seguradoras de saúde não reajustaram os preços dos procedimentos nem nos patamares dos índices de inflação, deixando os valores defasados.

472. Informaram que os orçamentos apresentados pela empresa foram todos validados pelo Poder Judiciário, estando ciente o juízo de que os procedimentos seriam



prestados por meio da rede privada de saúde.

473. Alegaram, por fim, que as empresas têm liberdade na formulação de seus preços e que não houve vício de consentimento no acordo firmado entre a administração pública e a iniciativa privada.

474. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução das despesas oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

475. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

476. Além disso, o parâmetro utilizado foi a CBHPM do exercício 2016, ou seja, a referência adotada foi razoável para os prestadores de serviços, que realizaram os procedimentos médicos em anos anteriores ao de 2016.

477. Assim, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

478. Nesse sentido, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, receptor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

479. No âmbito do TCE/MT, destaca-se o seguinte julgado:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária.

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017-TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).



480. Ao receberem honorários superfaturados, a empresa e os médicos concorreram para a ocorrência do dano ao erário.

481. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.10. Médico Cirurgião (Protocolo nº 97727/2018 – Documento Externo nº 20502/2018)

482. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Jony Soares Ramos acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

483. Afirmou que faz parte do quadro societário da empresa Neurocor – Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda. e que os honorários médicos da equipe de cirurgia totalizaram R\$ 55.000,00 e não R\$ 87.713,16, conforme identificado no relatório preliminar. Para comprovação dos valores, juntou fotocópia de nota fiscal e cheque nominal da empresa.

484. Apontou que os honorários médicos tiveram como referência estudos e revisões da Comissão de Codificação de Procedimentos, que teve como objetivo a melhoria da remuneração dos filiados à Sociedade Brasileira de Neurocirurgia – SBN pelos planos de saúde.

485. Desse modo, elencou os procedimentos médicos e a descrição de cada técnica utilizada, com os respectivos valores, a fim de demonstrar que os valores apresentados pela equipe médica estão em conformidade com o padrão estabelecido pela SBN. Por fim, alegou que não houve superfaturamento e requereu a exclusão da imputação de ressarcimento aos cofres públicos.

486. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução das despesas oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

487. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

488. Além disso, o parâmetro utilizado foi a CBHPM do exercício 2016, ou seja, a referência adotada foi razoável para os prestadores de serviços, que realizaram os procedimentos médicos em anos anteriores ao de 2016.

489. Assim, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela



via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

490. Nesse sentido, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

491. No âmbito do TCE/MT, destaca-se o seguinte julgado:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária.

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017-TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).

492. No relatório preliminar da auditoria identificou que são responsáveis solidários pela cobrança de R\$ 85.731,16, em decorrência do tratamento da paciente N.C.L., o Hospital São Mateus, Luciano R. França, Jony S. Ramos e Viviane Y. Fernandes. No entanto, como fora comprovado que todos foram recebedores de pagamentos por serviços superfaturados, restou evidenciada a responsabilização solidária dos prestadores de serviços.

493. Nesse sentido, ao receberem honorários superfaturados, a empresa e os médicos concorreram para a ocorrência do dano ao erário.

494. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.11. Médico Cirurgião (Protocolo nº 100684/2018 - Documento Externo nº 22673/2018)

495. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Júnior Cesar Ratto acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório



preliminar.

496. Alegou que o TCE/MT não possui competência para fiscalizar entidades privadas, salvo quando contratar com o Estado ou Municípios. Nesse diapasão, apontou que não houve a formalização de contrato com o Estado, havendo apenas o cumprimento de determinação judicial para a execução de serviços médicos, tendo sido sua participação mera consequência de seu regime de trabalho.

497. Afirmou que não participou dos valores orçados e cobrados, sendo que o hospital foi o responsável pelo orçamento e recebimento dos serviços prestados ao paciente.

498. Apontou que não faz parte da equipe da ECCOR – Cardiologia, conforme exposto no relatório preliminar, mas sim do corpo clínico do Hospital São Mateus e de outros hospitais da capital.

499. Apontou que os valores contidos na Tabela CBHPM são padrões mínimos éticos a serem cobrados, inexistindo padrões máximos, seja por previsão legal ou por negociação prévia, não podendo se falar em sobrepreço ou superfaturamento.

500. Alegou, por fim, que como profissional tem autonomia para cobrança de seus honorários e que qualquer tabelamento de preços oferecido pelo setor público só deveria ocorrer quando houvesse bilateralidade na contratação, nos termos da Lei 8666/93, o que não ocorreu na situação em apreço.

501. **Análise** – Importante destacar, novamente, que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

502. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço médio de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

503. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.



504. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

505. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

506. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.12. Médico (Protocolo nº 100676/2018 - Documento Externo nº 22677/2018)

507. Trata-se de defesa protocolada pela Dra. Keyla Medeiros Maia acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

508. Afirmou que o valor cobrado pela visita médica (R\$ 150,00) foi menor que o valor cobrado para atendimento a particulares (R\$ 400,00).

509. Alegou que não há obrigação em utilizar a Tabela CBHPM para fixação dos preços de consulta e que a referida tabela é só uma referência do Conselho Federal de Medicina, sem qualquer vinculação legal.

510. Informou que é equivocada a utilização da Tabela CBHPM como parâmetro de preços para serviços já realizados, sem negociação, mediante ordens liminares impostas aos médicos e hospitais.

511. Alegou que se a ordem judicial determinasse que fosse aplicado determinada tabela, os interessados poderiam questionar em sede recursal o valor estabelecido. Mas ao indicar o orçamento, entendeu ter havido concordância tácita do juízo em relação aos preços oferecidos.

512. **Análise** – Importante destacar, novamente, que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

513. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço médio de



mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

514. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

515. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler)

516. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

517. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.13. Médico (Protocolo nº 109258/2018 - Documento Externo nº 28781/2018)

518. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Marcelo Borges acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

519. Afirmou que não faz parte da empresa Eccor e desconhecia quais eram os valores constantes dos orçamentos enviados ao juízo, entendendo que não poderia se falar em solidariedade com a empresa Eccor.

520. Alegou que não geriu recursos públicos, tendo apenas prestados serviços junto à empresa Eccor e recebido pelos serviços prestados.

521. Com relação à Tabela CBHPM, afirmou que os valores contidos nessa tabela não representam o preço de mercado praticados em Cuiabá, sendo utilizada apenas como referencial. Afirmou que a tabela TUSS CBHPM plena de 2016, utilizada pela Unimed tem valores mais próximos aos praticados pelo mercado

522. Afirmou que se cobra o preço de paciente particular para realização de procedimentos provenientes de liminares.



523. Relatou que foi realizada traqueostomia no paciente A.P.C., conforme comprovado por documento anexo à defesa (prontuário do paciente confirmando a solicitação do procedimento no dia 15/03/2015 e o relato da enfermagem confirmando a realização do procedimento no dia 16/03/2015).

524. **Análise** – Cumpre informar que a Tabela TUSS não é uma tabela de preços, mas sim um referencial terminológico. Nesse sentido, as Tabelas CBHPM, Brasíndice e Simpro são exemplos de tabelas de preços que precisam ser correlacionadas à TUSS. De acordo com a Equipe Técnica Médica da consultoria (Apêndice 7 deste relatório):

A Tabela TUSS padroniza os códigos e as nomenclaturas dos procedimentos médicos, em total sintonia com as informações trafegadas na saúde privada, determinadas pela Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) — padrão obrigatório para as trocas eletrônicas de dados instituído pela ANS por meio da resolução normativa 305, de 2012.

525. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço médio de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

526. Destaca-se, também, que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

527. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

528. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

529. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu



solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

530. Quanto à realização do procedimento de traqueostomia, destaca-se a conclusão da Equipe Técnica Médica informando que não houve a apresentação pela defesa de documentos comprobatórios acerca da execução do procedimento (Apêndice 7 deste relatório):

A extubação de um paciente não confirma a realização de traqueostomia, confirma apenas que antes ele foi intubado e que agora está sendo extubado, ou seja, retirando o tubo. Intubação e realização de traqueostomia são procedimentos distintos. A diferença básica é que o TOT é colocado através da cavidade oral, e a TQT é feita por cirurgia através da pele do pescoço. Em ambos os casos a finalidade é melhorar o nível respiratório, colocando através da boca um tubo na traqueia (TOT), ou então abrindo um orifício diretamente na traqueia (TQT).

Com a ausência de evidências no prontuário que comprovem a realização de traqueostomia, inclusive ausência de relatório cirúrgico (visto ser um procedimento cirúrgico) permanece a sugestão de devolução do honorário da traqueostomia.

531. Assim, diante de todo o exposto, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.14. Médico (Protocolo nº 102539/2018 - Documento Externo nº 23782/2018)

532. Trata-se de defesa protocolada pela Dra. Milena Ruvieri acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

533. Informou que jamais pertenceu ao corpo clínico ou diretivo do Hospital São Mateus, bem como não participou, prestou serviços ou figurou como sócia da empresa Eccor.

534. Relatou que prestava serviços de nutróloga a pacientes internados no hospital e que tais procedimento eram denominados de avaliação, jamais recebendo valores por consultas, para tanto, juntou notas fiscais que comprovam a o recebimento de R\$ 7.500,00 por quatro meses de serviços de avaliação.

535. Afirmou que nenhum documento foi juntado aos autos com a sua assinatura, de modo a comprovar que teria recebido valores por consultas realizadas e requereu que tais documentos sejam juntados aos autos para que possa realizar o contraditório ou ampla defesa sobre este fato.

536. Por fim, requereu a exclusão da defendente neste procedimento.

537. **Análise** – Cumpre informar que a responsabilização da profissional na auditoria



teve por base a análise detalhada e integral do prontuário médico e processo judicial dos pacientes, momento pelo qual foram identificados os atendimentos realizados pela profissional.

538. Destaca-se que a avaliação das contas hospitalares, em que foi identificado superfaturamentos, foi realizada por equipe técnica competente, conforme evidenciado no relatório preliminar e seus apêndices.

539. Importante destacar, também, que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

540. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

541. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

542. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

543. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.15. Empresa Neurocor - Diagnóstico e Terapêutica Endovascular Ltda. (Protocolo nº 97764/2018 - Documento Externo nº 20496/2018)

544. Trata-se de defesa protocolada pela empresa Neurocor acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

545. Informou que recebeu ordem judicial específica para cumprir medida liminar referente a prestação de serviços médicos na modalidade "particular após a prestação de



contas nos autos".

546. Afirmou que não cooptou pacientes ou família destes para prestação de serviços médicos na via judicial, sendo que nesses casos judiciais, apenas cumpriu decisão judicial.

547. Relatou que, conforme consta no processo judicial, apresentou o menor orçamento em juízo para o tratamento médico ao paciente e, por isso, foi a empresa escolhida para prestação do serviço.

548. Alegou que não houve pagamento em duplicidade à empresa e nem responsabilidade solidária com o Hospital São Mateus quanto aos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

549. Nesse sentido, apontou que os médicos Dr. Luciano Ricardo França e Jony Soares Ramos receberam por dois serviços: ao Hospital São Mateus por uma cirurgia aberta (microcirurgia para Tumor Intracraniano); e à empresa Neurocor por um procedimento Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço.

550. Desse modo, ressaltou que não houve pagamentos em duplicidade tampouco responsabilidade solidária com o Hospital.

551. Assim, alegou que a solidariedade não poderia ser aplicada ao caso concreto, haja vista que esse tipo de responsabilização decorreria de lei ou de contrato entre as partes, situação que não ocorreu no objeto em análise.

552. Por fim, requereu a exclusão e o arquivamento do processo com relação à empresa Neurocor.

553. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

554. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

555. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o



dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

556. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

557. No âmbito do TCE/MT, destaca-se o seguinte julgado:

Responsabilidade. Pessoas jurídicas de direito privado. Dano ao erário. Possibilidade de responsabilização solidária.

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de, eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017-TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).

558. Desta forma, ao receberem honorários superfaturados, os médicos concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

559. Com relação ao recebimento em duplicidade pela empresa Neurocor, cumpre informar que na análise da defesa pela Equipe Técnica Médica foi reconhecida a realização do procedimento de embolização (Apêndice 7 deste relatório):

Com relação ao recebimento em duplicidade, a defesa alegou ter realizado outro procedimento de alta complexidade nas dependências da Clínica Neurocor (Embolização de Tumor de Cabeça e Pescoço).

Foram encaminhados junto à defesa documentos comprobatórios da realização do procedimento. Após a análise, a empresa Qualirede verificou que "existe registro de execução do procedimento de "embolização pré-operatória do tumor intracraniano", realizado na Neurocor (Cinecor) no dia 22/10/2014 a fim de reduzir o sangramento na cirurgia principal a realizar-se no dia 24/10/2014, Craniotomia (essa já auditada inicialmente)".

560. No entanto, na avaliação da despesa cobrada pelo procedimento de embolização, foi constatada pela Equipe Técnica Médica um superfaturamento de R\$ 32.134,31, conforme consta do Apêndice 7 deste relatório.

561. Desta forma, mantém-se os apontamentos do relatório preliminar, exceto quanto à duplicidade de pagamento, em que foi constatada a realização da embolização de tumor de



cabeça e pescoço com superfaturamento de R\$ 32.134,31, a ser ressarcido sob a responsabilidade exclusiva da empresa Neurocor.

3.2.16. Médico (Protocolo nº 138231/2018 - Documento Externo nº 51930/2018)

562. Trata-se de defesa protocolada pela Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

563. Alegou que a atuação da empresa Eccor e dos profissionais se confundem, na medida em que a empresa seria composta pelos médicos que a compõe.

564. Defendeu a inexistência de solidariedade entre o hospital e os outros profissionais não incluídos no corpo clínico da Eccor e alegou houve confusão no relatório preliminar da auditoria ao apontar o pagamento em duplicidade.

565. Afirmou que não houve direcionamento para realização do tratamento dos pacientes para hospitais específicos.

566. Referente aos preços, juntou tabelas de valores cobrados de pacientes particulares, que seriam os mesmos cobrados nos tratamentos realizados para cumprimento de decisão judicial.

567. Ademais, afirmou que os médicos têm liberdade para definir os valores dos honorários médicos pelos serviços prestados e que estão dispostos a discutir previamente os valores dos procedimentos a serem realizados na via judicial.

568. Alegou ser equivocada a utilização da Tabela CBHPM como padrão de procedimentos médicos, haja vista que tal referencial estabeleceu limite mínimo a ser utilizado no cálculo da remuneração dos hospitais e dos serviços médicos. Assim, refutaram a devolução de valores com base na Tabela CBHPM.

569. Apresentou um acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que os preços cobrados pelos hospitais teriam como valor de referência a Tabela do Sindessmat.

570. Apontou que não houve pagamento em duplicidade para a equipe médica e empresa Eccor, haja vista que no orçamento inicial apresentado no processo judicial, não foram previstos os honorários de cardiologia clínica, anestesia e OPME, a serem cobrados pelo hospital e equipe médica.



571. Alegou, também, que o magistrado analisou os orçamentos e determinou o pagamento, o que comprovou que foram aceitas as condições previstas nas contas hospitalares.

572. Destacou, por fim, que foram considerados nos preços cobrados: a média de tempo para receber do Poder Público (por volta de 2 e 3 anos) sem correção monetária; a complexidade do quadro clínico dos pacientes, sendo que não foram avaliados previamente pela equipe médica; a longa permanência dos pacientes na UTI, centro cirúrgico e leitos hospitalares; e a baixa efetividade das políticas de saúde em Mato Grosso.

573. **Análise** – Importante ressaltar que os valores cobrados pelos serviços médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso e, por isso, a execução da despesa oriunda desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

574. Como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

575. Com relação à tabela de referência Sindessmat, o acordo firmado entre o Poder Judiciário, MPE/MT e hospitais estabeleceu que os valores dos serviços prestados pelos hospitais teriam como de referência as seguintes tabelas: Sindessmat; Brasíndice, CHBPM, Simpro e Sindessmat.

576. Cumpre destacar que a metodologia de parâmetro de preços da auditoria para avaliação das contas hospitalares utilizou as tabelas Brasíndice, CHBPM, Simpro, conforme explicado evidenciado no relatório e seus respectivos apêndices.

577. Desta forma, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração em verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

578. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).



579. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

580. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.17. Médicos (Protocolo nº 100650/2018 - Documento Externo nº 22599/2018)

581. Trata-se de defesa protocolada pelos médicos Soraya Rossi, Tatiana Oliveira, Paula Maciel, Luiz Gonzaga Filho e Daniel Figueiredo e Silva acerca do recebimento de honorários médicos superfaturados, conforme apontamentos do relatório preliminar.

582. Alegaram que o TCE/MT tem legitimidade e competência para fiscalizar contratos com o Estado de Mato Grosso e seus municípios, contudo, não tem competência para avaliar os contratos firmados com os prestadores de serviços que atenderam pacientes advindos de decisões judiciais.

583. Apontaram que os profissionais médicos não têm qualquer vinculação ou subordinação hierárquica com o Hospital São Mateus, sendo que os serviços médicos foram contratados diretamente entre o hospital e a equipe médica.

584. Nesse sentido, afirmaram que os médicos responderam pelos procedimentos que prestaram aos pacientes e o hospital respondeu pelo processo de contratação do paciente.

585. Defenderam que os profissionais não foram participantes das decisões judiciais e, portanto, não fariam parte do polo passivo do processo.

586. Alegaram, também, que não houve superfaturamento e que os médicos, ao serem responsabilizados na auditoria, foram constrangidos na sua atuação como profissional médico.

587. Afirmaram que houve quebra do princípio da segurança jurídica, uma vez que a auditoria do TCE/MT questionou procedimentos já realizados, aos quais coube ao juízo a escolha dos profissionais e hospitais que atenderiam os pacientes.

588. Apontaram que a utilização da Tabela CBHPM foi equivocada, haja vista que a tabela referencia preços mínimos a serem cobrados para realização de procedimentos médicos e, por isso, não teriam obrigatoriedade na sua utilização.



589. Por fim, apresentam acordo firmado entre o Poder Judiciário e o Ministério Público Estadual, em que os preços cobrados pelos hospitais teriam como valor de referência a Tabela do Sindessmat.

590. **Análise** – Cumpre destacar, novamente, que a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

591. Com relação à tabela de referência Sindessmat, o acordo firmado entre o Poder Judiciário, MPE/MT e hospitais estabeleceu que os valores dos serviços prestados pelos hospitais teriam como de referência as seguintes tabelas: Sindessmat; Brasíndice, CHBPM, Simpro e Sindessmat.

592. Informa-se, assim, que a metodologia de parâmetro de preços da auditoria para avaliação das contas hospitalares utilizou as tabelas Brasíndice, CHBPM, Simpro, conforme explicado evidenciado no relatório e seus respectivos apêndices

593. Quanto à competência do TCE/MT para realização da auditoria na judicialização da saúde em Mato Grosso, destaca-se que nos casos analisados pela auditoria, os serviços prestados e cobrados pelo Hospital foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, vinculados ao Fundo Estadual de Saúde da SES/MT.

594. Desse modo, os contratos firmados com a administração pública (o que inclui esses pagos em decorrência de decisões judiciais) devem observar os mandamentos e princípios do processo de licitação pública, conforme transcrito no art. 37, inc. XXI da Constituição Federal de 1988:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

595. De modo semelhante, a Lei nº 8.666/93, que regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal de 1988, diz em seu artigo 2º, § único:

Art. 2º - As obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, **considera-se contrato todo e qualquer**



ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada. (grifado).

596. Nesses casos de judicialização de saúde, em que há acordo de vontades para formação de vínculo entre o poder judiciário, realizado pelo juiz, com a execução do bloqueio judicial de valores e o pagamento ao prestador, e o prestador de serviço, por meio do fornecimento do orçamento, da prestação do serviço e recebimento do avençado, considera-se, para a análise da judicialização da saúde, a existência de um contrato administrativo.

597. Nesse sentido, entende-se que as contratações dos serviços médicos, advindas de tutelas judiciais, deverão ser realizadas por meio de dispensa de licitação, com base no art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/93:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

V - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contrato.

598. Em tese, prestador de serviços privados, seja pessoa física ou jurídica, não integra a relação processual no âmbito dos Tribunais de Contas, uma vez que não seria jurisdicionado e a relação envolveria apenas a Corte de Contas e o ordenador de despesas (gestor público).

599. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar os prestadores de serviços e procedimentos médicos, sendo estes responsabilizados com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07, que assim determina:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

(...)

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;



Art. 1º Ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, órgão de controle externo, nos termos da Constituição do Estado e na forma estabelecida nesta lei, em especial, compete:

(...)

II. julgar as contas dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público, bem como as contas dos demais administradores e responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos Poderes do Estado, dos Municípios e demais entidades da Administração indireta, incluídas as fundações, fundos e sociedades instituídas e mantidas pelo poder público, as agências reguladoras e executivas e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao erário.

600. Assim, caso seja constatado o superfaturamento em obras, serviços e aquisição de produtos decorrentes de dispensa e inexigibilidade, com base no art. 25, § 2º, da Lei 8.666/93, no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007, o Tribunal de Contas deverá incluir como responsável os prestadores de serviços.

601. Frisa-se que deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário, imputou débito exclusivamente a uma empresa privada. Em seu Voto, o Relator assinalou que “o agente particular que tenha dado causa a um dano ao erário está sujeito à jurisdição desta Corte de Contas, independentemente de ter atuado em conjunto com agente da Administração Pública, conforme o art. 71, inciso II, da Constituição Federal”.

602. É importante salientar que o dever de ressarcimento pelos danos causados já seria firmado por regra da responsabilidade civil, com fundamento nos artigos 186 e 927 do Código Civil, que, em síntese, dispõe que todo aquele que com sua conduta, dolosa ou culposa, violar direito alheio e causar dano a outrem comete ato ilícito e fica obrigado a reparar o dano causado.

603. Por fim, destaca-se o enunciado do art. 70 da Lei nº 8.666/1993, que assim estabelece:

Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

604. Dessa forma, não pode o particular contratado pela Administração eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que o há dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado, conforme entendimento exposto no seguinte



julgado do TCU:

O fato de a administração não ter cumprido seu dever de verificar a economicidade dos preços ofertados em processo de dispensa ou inexigibilidade de licitação não isenta de responsabilidade a empresa contratada por eventual sobrepreço constatado no contrato, uma vez que a obrigação de seguir os preços praticados no mercado se aplica tanto à Administração Pública quanto aos colaboradores privados, pois ambos são destinatários do regime jurídico-administrativo relativo às contratações públicas. (Acórdão 1392/2016 – Plenário. Relator: Benjamim Zymler).

605. Assim, as aquisições de serviços médicos pela Administração Pública, por meio de tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos no diploma normativo supramencionado, bem como aos princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

606. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja pela via administrativa ou judicial, eximir-se da responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo nos casos em que há o dever da Administração de verificar a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado.

607. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, recebedor de pagamentos por serviços superfaturados, contribui de qualquer forma para o cometimento do débito, nos termos do art. 16, § 2º, da Lei 8.443/1992. (Acórdão n. 2262/2015 - Plenário. Relator: Benjamin Zymler).

608. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

3.3. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso

3.3.1. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (Protocolo nº 102733/2018 – Documento Externo nº 23859/2018)

609. Trata-se de manifestação de defesa da SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

610. Quanto à recomendação “normalize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, seguindo os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde”, informou que o preço de referência adotado para pagamento de procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente foi



três vezes o valor da Tabela SUS, conforme Portaria GBSES n° 176/2017.

611. Alegou, também, que a aplicação dos valores da portaria mencionada é inviável nos casos dos bloqueios judiciais realizados para pagar prestadores de serviços, haja vista que os valores dos procedimentos e serviços de saúde já foram estabelecidos na liminar deferida.

612. **Análise** – Nos processos judiciais de saúde avaliados, foi identificado que os valores dos serviços médicos, pagos mediante liminar, foram estabelecidos por meio dos orçamentos fornecidos por hospitais.

613. Destaca-se que tais valores, em que foram constatados superfaturamentos, não foram contestados pela SES/MT como polo passivo do processo.

614. Ademais, a Portaria GBSES n° 176/2017 não serve de parâmetro de preços para os serviços de saúde demandados na via judicial, por não contemplar os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde suplementar. Dessa forma, permanece a recomendação proposta à SES/MT.

615. Quanto à recomendação **“realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos”**, alegou que a Política atual da SES/MT é de priorizar credenciamento e habilitação de unidades de saúde junto ao SUS para ampliar o atendimento aos usuários sem que haja a necessidade de utilização de serviços privados por meio de tutela judicial.

616. Apontou, também, que cada município é gestor das unidades de saúde que se encontram sob o seu território e, por isso, a obrigatoriedade de contratação dessas unidades pertence às secretarias municipais de saúde.

617. Alegou que para dar suporte às necessidades dos usuários do SUS, a Secretaria busca ampliar os atendimentos nas unidades de saúde sob a gestão municipal, conforme preconizado nas Portarias n° GBSES n° 94/2017, n° 95/2017 e n° 112/2017.

618. **Análise** – Apesar da defesa informar que está tomando ações para ampliação do atendimento no SUS, não foram apresentados documentos comprobatórios da realização de credenciamento e contratualização para atendimento das demandas judiciais de saúde. Portanto, permanece a recomendação proposta à SES/MT.

619. Quanto à recomendação **“implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme**



determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016”, alegou que, desde 2016, a SES/MT estruturou sua equipe técnica para recebimento, análise e atendimento das ordens judiciais.

620. Apontou que não foi possível atender tempestividade os pleitos judiciais devido ao alto volume de ações judiciais de saúde e à limitação da capacidade de atendimento das unidades do SUS.

621. **Análise** – Apesar da defesa informar que está tomando ações para o atendimento tempestivo das demandas judiciais, foi constatado inércia da SES/MT em todos os processos avaliados na auditoria. Dessa forma, permanece a recomendação.

622. Quanto à recomendação **“realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016”**, apontou que as atividades recomendadas englobam ações da SES/MT, secretarias municipais de saúde, CGE/MT e TCE/MT.

623. Nesse sentido, informou que está realizando estudo, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, a fim de estruturar equipe conjunta de supervisão dos procedimentos médicos judicializados.

624. **Análise** – Considerando que a SES/MT ainda está realizando estudo para a realização de supervisão e auditoria médicas nas despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT, permanece a recomendação.

3.3.2. Auditoria Geral do SUS (Protocolo nº 89770/2018 – Documento Externo nº 16525/2018)

625. Trata-se de manifestação de defesa da AGSUS vinculada à SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

626. Alegou que dos processos judiciais de saúde atendidos no Hospital São Mateus e avaliados pelo TCE/MT somente o processo nº 452457/15 tramitou à AGSUS. Todavia, informou que encaminhou esse processo para a Assessoria de Demandas Judiciais da SES/MT, em 15/09/15, para juntada de documentos necessários à realização de auditoria pela AGUS,



sendo que até data de 25/01/18 o processo ainda não foi restituído à AGUS.

627. Por fim, informou que desde 2015, os processos judiciais vinculados à saúde são recepcionados na SES/MT, por meio da Assessoria de Demandas Judiciais, seguindo fluxos e rotinas definidas nas Portarias n° 055/2015/GBSES, n° 230/2016/GBSES e n° 176/2017/GBSES.

628. **Análise** – Cumpre informar que as argumentações da defesa não modificaram os apontamentos do relatório preliminar. Portanto, permanecem as recomendações propostas à SES/MT.

3.3.3. Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso (Protocolo n° 100315/2018 – Documento Externo n° 21940/2018)

629. Trata-se de manifestação de defesa da PGE/MT perante a recomendação proposta no capítulo 4 do relatório preliminar.

630. Informou que a Procuradoria tem empenhado esforços junto à SES/MT com o intuito de aprimorar as contestações nos processos judiciais vinculados à saúde.

631. Nesse sentido, apresentou documentos solicitando à SES/MT o reaparelhamento dos seus recursos pessoais e físicos, com o intuito de melhorar a interlocução entre os dois órgãos na realização das defesas das demandas judiciais imputadas à Secretaria.

632. **Análise** – Embora a PGE/MT tem tomado iniciativas para aprimorar as defesas dos pleitos judiciais de saúde em face da SES/MT, na auditoria foi constatado que não houve mudanças significativas nas defesas dos processos judiciais de saúde avaliados. Permanece, portanto, a recomendação proposta à PGE/MT.

3.3.4. Tribunal de Justiça de Mato Grosso (Protocolo n° 88366/2018 – Documento Externo n° 15207/2018)

633. Trata-se de manifestação de defesa da TJ/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

634. Informou que o Poder Judiciário no enfrentamento da Judicialização da Saúde busca a efetivação do direito fundamental à saúde aos cidadãos.

635. Apontou que quando o Estado não toma providências suficientes para o



cumprimento de demandas judiciais de saúde, TJ/MT se lança do bloqueio judicial de valores, como medida extrema, para o custeio do tratamento de saúde pleiteado.

636. Afirmou que, no cumprimento das demandas judiciais de saúde, o Estado que deve empregar os recursos públicos seguindo as regras de execução da despesa pública, sendo que o magistrado faz a aplicação de verba pública somente nos casos em que o Estado foi inerte.

637. Alegou, por fim, que os magistrados têm cumprido a solicitação de comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS) e encaminhado os processos para reexame necessário (duplo grau de jurisdição), conforme determina o artigo 496 do Código de Processo Civil – CPC.

638. **Análise** – Cumpre informar que toda execução de despesa pública, a qual se inclui o custeio de serviços médicos pelo Estado por meio de tutela judicial, deve seguir os estágios do empenho, liquidação e pagamento, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.

639. Destaca-se que nos processos judiciais de saúde avaliados na auditoria, foi constatado que a execução da despesa foi realizada em desacordo aos ditames legais supramencionados.

640. Constatou-se, ainda, que não houve a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa pelo requerente da ação, bem como não foi encaminhado os processos para reexame necessário (duplo grau de jurisdição) nas hipóteses cabíveis, conforme evidenciado no Apêndice 3 do relatório preliminar. Dessa forma, permanecem as recomendações propostas ao TJ/MT.

3.3.5. Ministério Público do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 105660/2018 – Documento Externo nº 25942/2018)

641. Trata-se de manifestação de defesa da MPE/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

642. Apontou que tomou ciência do teor do relatório de auditoria de conformidade sobre as despesas judiciais de saúde realizadas no Hospital São Mateus. No entanto, informou não haver proposta acerca do assunto.



643. **Análise** – Considerando que a manifestação do MPE/MT não alterou os apontamentos do relatório preliminar, permanecem as recomendações propostas ao MPE/MT.

3.3.6. Profissional médico, Defensoria Pública e Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso

644. Considerando que não houve manifestação por parte da Dra. Leticia Guimarães, DPE/MT e CGE/MT, permanecem os apontamentos do relatório referentes a esses revéis.



4. CONCLUSÃO

645. Após a análise dos seis processos vinculados às cirurgias, foram constatados pagamentos de despesas hospitalares em valores superiores aos de mercado, incorrendo em superfaturamento das contas hospitalares imputadas judicialmente à SES/MT.

646. Na avaliação da primeira conta hospitalar, paciente N.C.L. (processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, do valor recebido pelo Hospital (R\$ 501.990,69), constatou-se que houve um superfaturamento de R\$ 305.152,74 (60,78%). Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo hospital e equipe médica seria de R\$ 196.837,95.

647. Na segunda conta hospitalar analisada, paciente A.P.C. (processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009), do valor recebido pelo Hospital (R\$ 407.333,26), constatou-se um superfaturamento de R\$ 186.588,49 (53,72%) e um pagamento em duplicidade de R\$ 60.000,00. Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo hospital seria de R\$ 160.744,77.

648. Na terceira conta hospitalar analisada, paciente I.N.P. (processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051), do valor recebido pelo Hospital (R\$ 394.050,96), constatou-se um superfaturamento de R\$ 329.107,13 (83,52%). Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo hospital seria de R\$ 64.943,83.

649. Na quarta conta hospitalar analisada, paciente J.B.O. (processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037), do valor recebido pelo Hospital (R\$ 352.176,49), constatou-se um superfaturamento de R\$ 247.313,08 (79,06%) e um pagamento a maior de R\$ 39.371,51. Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo hospital seria de R\$ 65.491,90.

650. Na quinta conta hospitalar, paciente J.P.C. (processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009), do valor recebido pelo Hospital (R\$ 225.199,62), constatou-se um superfaturamento de R\$ 134.277,17 e um pagamento em duplicidade de R\$ 50.000,00. Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo hospital seria de R\$ 40.922,45.

651. Por fim, a última conta hospitalar, paciente E.S.P. (processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015), no valor de R\$ 179.504,75, apresentou um superfaturamento de R\$ 46.705,62 (44,69%) e um pagamento em duplicidade de R\$ 75.000,00. Ou seja, o valor devido a ser recebido pelo hospital seria de R\$ 57.799,13.

652. Entre as principais causas das irregularidades identificadas, destacam-se:

a) No tocante à SES/MT:



- a.1) ausência de definição e de normatização de preços dos procedimentos e serviços de saúde na via judicial;
- a.2) não realização de credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços de saúde para atender demandas judiciais relacionadas às cirurgias;
- a.3) baixa eficiência dos procedimentos de controle para diligenciar e/ou cumprir, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizadas em face do Estado de Mato Grosso;
- a.4) ausência de supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar/auditar as despesas dos processos judiciais de saúde imputadas à SES/MT;
- b) No tocante à PGE/MT:
 - b.1) falhas na interlocução com a SES/MT e CGE/MT para realização da defesa/contestação como representante judicial da SES/MT. Saliencia-se que essa fase é essencial por abranger a defesa de aspectos técnicos da área de saúde, relacionados à regulação assistencial do paciente no SUS e à pertinência dos procedimentos médicos e serviços realizados e cobrados pelo hospital.
- c) No tocante à DPE/MT, MPE/MT e TJ/MT:
 - c.1) não exigência de comprovação, pelo autor da ação judicial, da negativa do atendimento na via administrativa do SUS, de modo a evitar a judicialização da saúde;
 - c.2) descumprimento dos estágios de execução da despesa pública, no que se refere aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos vinculados à saúde.

653. Essa situação além de descumprir com a economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde, gera graves impactos negativos no orçamento da SES/MT, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde em prol da coletividade.

654. Com a finalidade de eliminar as causas e mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, apresenta-se a seguir a proposta de encaminhamento.



5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

655. Visando a melhoria no enfrentamento da judicialização da saúde em Mato Grosso, encaminha-se o relatório conclusivo de auditoria, conforme proposta de encaminhamento a seguir:

a) apreciação pelo Tribunal Pleno, nos termos do art. 189 do Regimento Interno do TCE/MT (Resolução nº 14/2007);

b) estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação pelos notificados no processo para implementação das recomendações e determinações prolatadas pelo TCE/MT, com a designação dos responsáveis pela execução das medidas;

656. O Plano de Ação (item b) deverá conter, de forma obrigatória, um cronograma em que serão definidos os RESPONSÁVEIS, AS ATIVIDADES E OS PRAZOS para a implementação das deliberações do TCE-MT, advindas do julgamento desse relatório, no sentido de corrigir os problemas identificados durante a auditoria, conforme estrutura exemplificativa do quadro seguinte:

Deliberação	Ação a ser implementada	Etapas	Responsável	Atividades	Data de		Produtos
					Início	Fim	
Citar os itens, subitens ou parte dos itens.	Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação.	Indicar cada uma das etapas (partes) em que a ação será subdividida para sua implementação.	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das etapas.	Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação das etapas.	Informar a data de início e de fim da realização da etapa.		Indicar os produtos esperados de cada etapa.

COMENTÁRIOS DO GESTOR – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importante.



c) realização de monitoramento pela equipe técnica dos resultados alcançados decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36 meses após sua publicação;

d) envio de cópia deste relatório a todos os notificados e responsabilizados no processo;

e) imputação de condenação ao ressarcimento de valores aos cofres públicos (Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso), sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), conforme especificação dos responsáveis a seguir:

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado – superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado 01: o Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente N.C.L., processo judicial nº 45599-65.2014.8.11.0041, o montante de R\$ 305.152,74, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

1) A empresa Neurocor (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 32.134,31 (284 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus; e

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo por R\$ 196.585,59 (1.738 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 76.432,84 (675 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Neurocor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Luciano R. França; Dr. Jony S. Ramos (espólio); Dr. Viviane Y. Fernandes, conforme explicitado nas Tabelas 15 e 16.

Achado 02: O Hospital São Mateus e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente A.P.C., processo judicial nº 10799-89.2014.811.0015, o montante de R\$ 246.588,49, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.



Responsáveis pelo Achado 02:

1) A empresa Eccor (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusiva por R\$ 60.000,00 (480 UPF/MT) e responsável solidária por R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus;

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo por R\$ 176.064,67 (1.409 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 10.523,82 (84 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Dr. Helton Carlos (perfusionista); Dr. José Márcio (anestesista); Dra. Gláucia (anestesista); Dr. Júlio Cesar Ratto; Dr. Franco Araújo; Dra. Keyla Medeiros Maia; e, Dra. Milena Ruvieri, conforme explicitado nas Tabelas 30 e 31.

Achado 03: O Hospital São Mateus e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente I.N.P., processo judicial nº 2893-37.2014.811.0051, o montante de R\$ 329.107,13, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 03:

1) A equipe médica é responsável solidária por R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com o Hospital São Mateus;

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo por R\$ 293.066,68 (2.738 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 36.040,45 (336 UPF/MT), juntamente com a equipe médica, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Giovani Mendes, Dr. Marconi Alves Rosa e Dra. Viviane Y. Fernandes, conforme explicitado nas Tabelas 45 e 46.

Achado 04: O Hospital São Mateus e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente J.B.O., processo judicial nº 8688-66.2014.811.0037, o montante de R\$ 286.684,59, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 04:

1) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 188.166,42 (1664 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT); e

2) A Equipe médica do Hospital São Mateus formada pelos seguintes profissionais: Dr.



Marconi A. Rosa, Dr. Giovani Mendes, Dra. Virgínia Guimarães, Dra. Letícia Guimarães, todos responsáveis solidários com o Hospital São Mateus pelo montante de R\$ 98.518,17 (871 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 58 e 59.

Achado 05: O Hospital São Mateus e a equipe médica da empresa Eccor exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente J.P.C., processo judicial nº 3377-81.2014.811.0009, o montante de R\$ 184.277,17, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 05:

1) A empresa ECCOR (equipe médica cirúrgica vascular) é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 50.000,00 (440 UPF/MT) e responsável solidário, juntamente com o Hospital São Mateus, por outros R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT); e

2) O Hospital São Mateus é responsável exclusivo pelo prejuízo de R\$ 35.153,92 (309 UPF MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 99.123,25 (873 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz Lúcio de Lima; Dr. Marcelo Borges; Dr. Gibran Roder Feguri; Sedare Anestesiologia; Soraya Byana Rezende; Tatiana Forte Oliveira; Paula Maciel Santos; Alarico Haikel Neto e Valdiro José Cardoso, conforme explicitado na Tabela 74 e 75.

Achado 06: O Hospital São Mateus, e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente E.S.P., processo judicial nº 6715-45.2014.811.0015, montante de R\$ 121.705,62, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 06:

1) Empresa Eccor responsável exclusiva por R\$ 75.000,00 (649 UPF/MT) e responsável solidária com o Hospital São Mateus por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT);

2) Hospital São Mateus responsável exclusivo por R\$ 44.770,26 (387 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 1.935,36 (16 UPF/MT) com equipe médica da empresa Eccor, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Paulo Ruiz, Dr. Gibran, Dr. Helton Carlos e Dra. Glaucia, conforme explicitado nas Tabelas 88 e 89.



657. Propõe-se, ainda, a notificação da **Controladoria Geral do Estado, da Auditoria Geral do SUS, da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, da Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, da Defensoria Pública do Estado, do Ministério Público do Estado e do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso** acerca das determinações e recomendações propostas, em obediência ao contraditório e ampla defesa e nos termos do art. 256, § 1º, do Regimento Interno do TCE-MT (os dados dos gestores estão contidos no Apêndice 5 deste relatório).

658. Motivado pela insuficiência de auditorias nos processos judicializados submetidos a procedimentos cirúrgicos, pelo alto índice de superfaturamento encontrado (todos os processos avaliados apresentaram superfaturamento), pelos prejuízos sofridos pelo cofres públicos estaduais (**R\$ 1.473.515,74 somente nesses seis processos judiciais analisados**) e pela carência de recursos em que se encontra a SES/MT, propõe-se ao Conselheiro Relator que **determine**, em prazo razoável, **à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS**, com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, a realização de novas auditorias, prévias, concomitantes e *a posteriori*, nos processos judicializados no Estado e atendidos no Hospital São Mateus, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

659. Por fim, apresenta-se as recomendações de melhoria para a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, Defensoria Pública do Estado, Ministério Público do Estado e Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso.

660. Recomenda-se à **Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso** que:

a) normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, seguindo os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde;

b) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos;

c) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSSES nº 55/15 e nº 230/2016; e



d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

661. Recomenda-se à **Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso** que:

a) implemente ações e procedimentos para aumentar a interlocução com a SES/MT e CGE/MT, a fim de que a defesa do pleito judicial passe a englobar aspectos jurídicos e técnicos específicos de cada processo judicial, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços.

662. Recomenda-se à **Defensoria Pública do Estado**, ao **Ministério Público do Estado** e ao **Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso** que:

a) solicite, ao autor da ação, a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS), conforme recomendação do art. 1º, § 1º, do Ato de Provimento nº 02/15, da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso;

b) solicite, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referente aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos relacionados à saúde, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93; e

c) encaminhe os processos para reexame necessários, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis, conforme determina o art. 496 do Código de Processo Civil.

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 20 de agosto de 2018.

<p><i>Assinatura digital</i> Bruna Henriques de Jesus Zimmer Auditora Pública Externa</p>	<p><i>Assinatura digital</i> Bruno de Paula Santos Bezerra Supervisor de Auditoria Auditor Público Externo</p>
--	---



6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964**. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**. Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 31, de 30 de março de 2010**. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=877>>. Acesso em março. 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 36, de 24 de abril de 2014**. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, com vistas a assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde suplementar. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=847>>. Acesso em março. 2017.



MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Portaria nº 55, de 25 de março de 2015**. Institui a Assessoria de Demandas Judiciais na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Disponível em: Diário Oficial do Estado de Mato Grosso nº 26503. Acesso em março. 2017.

_____. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Portaria nº 230, de 27 de setembro de 2016**. Determina a Assessoria de Demandas Judiciais como porta de entrada dos expedientes judiciais relacionados à saúde. Disponível em: Diário Oficial do Estado de Mato Grosso nº 26891. Acesso em março. 2017.

_____. Tribunal de Justiça de Mato Grosso. **Provimento da Corregedoria Geral da Justiça de Mato Grosso nº 02, de 12 de janeiro de 2015**. Orienta os magistrados acerca do procedimento a ser adotado posteriormente ao deferimento de liminar em ações referentes à saúde. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/documentos/160285133/provimento-n-02-2015-do-dia-14-01-2015-do-djmt?ref=topic_feed>. Acesso: 10 mar 2017.

_____. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Auditoria Operacional na Assistência Farmacêutica em Mato Grosso**. Autos digitais nº 52981/2015. Cuiabá, 2015.

_____. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Auditoria Operacional na Regulação Assistencial em Mato Grosso**. Autos digitais nº 52990/2015. Cuiabá, 2015.