



PROCESSO Nº : 32.966-5/2017 (SIGILOSO)
ASSUNTO : AUDITORIA DE CONFORMIDADE NA JUDICIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM MATO GROSSO- CIRURGIAS REALIZADAS
UNIDADE : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO
RESPONSÁVEL : HOSPITAL DE ACIDENTADOS, TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA – SOTRAUMA E OUTROS
INTERESSADOS : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO
CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO
RELATOR : CONSELHEIRA INTERINA JAQUELINE JACOBSEN MARQUES

PARECER Nº 646/2019

EMENTA: AUDITORIA ESPECIAL DE CONFORMIDADE. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO. JUDICIALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO OBTIDO NA VIA JUDICIAL COM SOBREPREGO. PARECER PELA DETERMINAÇÃO DE RESTITUIÇÃO AO ERÁRIO, APLICAÇÃO DE MULTA, RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES.

1. RELATÓRIO

1. Trata-se de Auditoria Especial de Conformidade, instaurada pela Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 000852/2017, referente a procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital Sotrauma, para atendimento de demandas judiciais, sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde.

2. Na origem, cuidam os autos de Auditoria Especial de Conformidade, realizada pela Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente, com o objetivo de avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde imputadas à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, durante o período de 2014 a 2016.

3. O objeto da auditoria tem por escopo a avaliação de contas





hospitalares e extra hospitalares de 28 processos judiciais, com o fito de averiguar a conformidade dos gastos decorrentes da judicialização da saúde, sob responsabilidade da SES/MT.

4. No relatório consolidado da auditoria, constatou-se que do total avaliado de R\$ 17.070.950,03 cobrado pela prestação de serviços aos pacientes, **houve um superfaturamento de R\$ 8.777.602,64**. Detectou-se, em média, um superfaturamento de 51,42% nas contas hospitalares oriundas dos tratamentos solicitados na via judicial.

5. Além dos supracitados superfaturamentos, detectaram-se: deficiências nos procedimentos de controle da SES/MT para identificar não-conformidades nos processos judiciais vinculados às cirurgias, Home Care e TFD; ausência de auditoria médica e de enfermagem (concomitante e a posteriori) na prestação de serviços médicos judicializados em face da SES/MT e; baixa efetividade da SES/MT no atendimento das demandas judiciais de saúde.

6. Para melhor apuração dos achados de auditoria e com o intuito de preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes, foram elaborados relatórios individualizados por tipos/modalidades e prestadores de serviços.

Nº Protocolo TCE/MT	Hospital / Instituição	Modalidade de serviços de saúde	Nº de processos/prontuários
1) 57.576/2017	Hospital Pequeno Príncipe	Judicialização referente a TFD	3
2) 345.326/2017	Hospital Femina	Judicialização de cirurgias	13
3) 315.915/2017	Hospital São Mateus	Judicialização de cirurgias	6
4) 329.525/2017	Hospital Santa Rosa	Judicialização de cirurgias	1
5) 329.665/2017	Hospital Sotrauma	Judicialização de cirurgias	1
6) 329.673/2017	Hospital Santo Antônio	Judicialização de cirurgias	2
7) 329.690/2017	Carned Home Care	Judicialização referente a Home Care	1
8) 345.059/2017	Help Home Care	Judicialização referente a Home Care	1
Total			28

Fonte: Equipe de auditoria.

7. No relatório, objeto dos presentes autos, foi avaliado o processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063 vinculado a um procedimento cirúrgico realizado no **Hospital Sotrauma**.





8. Como principal achado de auditoria constatou-se que 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\$ 233.957,18 na conta hospitalar do supramencionado processo judicial avaliado** nesta unidade de saúde. Ou seja, houve, em média, um superfaturamento de 62,33% nessa conta. **Em consequência, o orçamento da SES/MT foi impactado negativamente, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.**

9. Após a análise preliminar¹, para viabilizar a ampla defesa e o contraditório, foram devidamente citados os responsáveis², para que respondessem às seguintes irregularidades:

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 Sotrauma e a equipe médica da instituição exigiram indevidamente, do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá via bloqueio, pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, o montante de R\$ 233.957,18 (2.068 UPF/MT).

Responsáveis:

→ 1) O Hospital Sotrauma é responsável exclusivo por R\$ 114.600,31 (1.013 UPF/MT);

→ O Hospital Sotrauma é responsável solidário pelo montante de R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição.

A equipe médica é formada pelos seguintes profissionais: Dr. Caio Velloso Nunes, Dr. Onivaldo Nunes, Dr. José Pinheiro, Dr. Omar Ahmad Kafal e Dr. Michel Petrick.

10. Na oportunidade, também foram cientificadas a Controladoria Geral do Estado, a Auditoria Geral do SUS, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, a Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, a Defensoria Pública do Estado, o Ministério Público do Estado e o Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, para

¹ Doc. digital 327084/2017

² Em tese, uma empresa privada não integra a relação processual no âmbito dos Tribunais de Contas, uma vez que não seria jurisdicionada e a relação envolveria apenas a Corte de Contas e o ordenador de despesas (gestor público). No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e procedimentos médicos, sendo esta responsabilizada, com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007 e, ainda, art. 186 e 927, do Código Civil e 70 da Lei nº 8.666/1993,





que se manifestassem acerca das determinações e recomendações de melhoria propostas:

Propõe-se determinar à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS que:

a) com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, realize de novas auditorias, prévias, concomitantes e a posteriori, nos processos judicializados e submetidos a atendimento no Hospital Sotrauma, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

Propõe-se recomendar à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que:

b) 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;

c) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos;

d) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizadas 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

e) 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 GBSSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

Propõe-se recomendar 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, a qual engloba aspectos jurídicos e técnicos da área da saúde, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços, seja mais apropriada a demanda.

Propõe-se recomendar 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; e

b) solicite, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referentes 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.

Responsáveis

Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso - Luiz Antônio Vítório Soares

Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso - Rogério Luiz Gallo

Defensoria Pública do Estado - Sílvio Jeferson de Santana

Ministério Público do Estado - Mauro Botelho Pouso Curvo

Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso - Rui Ramos





Controladoria Geral do Estado - Ciro Rodolpho Pinto de Arruda Siqueira
Gonçalves

11. Devidamente cientificados, os gestores e demais responsáveis apresentaram suas justificativas, conforme tabela a seguir:

RESPONSÁVEL	DEFESA DOCUMENTO EXTERNO Nº
Hospital Sotrauma	29804/2018
Honorários médicos – Dr. José Pinheiro	13025/2018
Honorários médicos – Dr. Michel Patrick – Cirurgião Plástico	SEM MANIFESTAÇÃO
Honorários médicos - Dr. Omar Abmad Kafal	17902/2018
Honorários médicos - Dr. Caio Velloso Nunes	29804/2018
Honorários médicos - Dr. Onivaldo Nunes	29804/2018
Honorários Médicos – Dr. Carlos Maranhão	SEM MANIFESTAÇÃO
INTERESSADOS	MANIFESTAÇÃO
AUDITORIA-GERAL DO SUS	21355/2018
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO	SEM MANIFESTAÇÃO
DEFENSORIA PÚBLICA	SEM MANIFESTAÇÃO
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO	10907/2018
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	23858/2018
TRIBUNAL DE JUSTIÇA	15212/2018
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO	SEM MANIFESTAÇÃO

12. Em razão da superveniência de normativa quanto à competência material para presidir processos de Auditoria Especial, introduzida pela Resolução Normativa nº 10/2018, de 31/07/2018, publicada no DOC. nº 1.410/2018, do dia 01/08/2018, o Conselheiro Presidente, Domingo Neto, declarou-se incompetente para continuar relatando o processo³.

13. Após o devido sorteio, o processo foi redistribuído para a Conselheira Jaqueline Jacobsen, a qual, com fulcro no artigo nº 47, da Lei Complementar Estadual 269/2007, c/c art. nº 34, § 1º e 220, ambos do Regimento Interno deste Tribunal de Contas, declarou sigilo do processo, haja vista a existência de informações pessoais de pacientes⁴.

14. Ato subsequente, a equipe de auditores elaborou Relatório Conclusivo

³ Doc. Digital n. 154686/2018

⁴ Doc. Digital n. 165694/2018





(documento digital nº 225361/2018), que concluiu pela manutenção das irregularidades de sigla JB 02, sugerindo a aplicação de **multas** e **determinações**, da seguinte forma:

- 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;
- 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, 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),

2. 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, da 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).

3. 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 pelos cofres públicos estaduais 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 Santa Rosa, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

4. 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.

5. 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 ajuizadas em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias





GBSES n° 55/15 e n° 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, § 3° da Lei Complementar MT n° 550/14 e as Portarias GBSES/MT n° 55/15 e n° 230/2016.

6. 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 do judicial passe a englobar aspectos jurídicos e técnicos específicos de cada processo judicial, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços de saúde.

7. 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. 1°, § 1°, do Ato de Provimento n° 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, §§ 1° e 2°, da Lei n° 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei n° 8.666/93; e

c) encaminhe os processos para reexame necessários, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis.

15. Por fim, vieram os autos ao Ministério Público de Contas para emissão de parecer conclusivo, nos termos do artigo 99, inciso III, da Resolução Normativa 14/2007.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1 Introdução

16. Conforme o novo modelo de fiscalização implementado pela Resolução Normativa n° 15/2016, o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso tem como um dos mecanismos de fiscalização as auditorias (art. 2º, I), as quais são descritas como o “instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para o exame objetivo e sistemático das operações contábeis, orçamentárias, financeiras, operacionais e patrimoniais dos órgãos jurisdicionados” (art. 3º, caput).

17. Como preceituam os arts. 4º e 5º da aludida norma, as auditorias são classificadas em “de conformidade”, “financeira” ou “operacional”, quanto à natureza, ou ainda como “coordenadas”, “especiais” ou “ordinárias”, quanto à forma, a saber:





Art. 4º. As auditorias, quanto à natureza, podem ser de regularidade, que abrange a auditoria de conformidade e a auditoria financeira, ou operacional.

§ 1º Auditoria de conformidade tem por objetivo o exame da legalidade e da legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos à jurisdição do TCE/MT, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial.

§ 2º Auditoria financeira tem por objetivo examinar se um conjunto de informações financeiras, seja na forma de conta ou demonstração contábil, no âmbito consolidado ou individual, evidencia adequadamente, em seus aspectos relevantes, os atos e fatos concernentes à administração orçamentária, financeira e patrimonial, de acordo com a legislação pertinente, os princípios e as normas contábeis aplicáveis.

§ 3º Auditoria operacional é uma técnica de exame independente e objetivo da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade de organizações, programas e atividades governamentais, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública.

Art. 5º. As auditorias, quanto à forma, podem ser coordenadas, especiais ou ordinárias.

§ 1º A auditoria coordenada será adotada quando o objeto e o escopo envolverem diferentes unidades gestoras fiscalizadas de uma ou mais relatorias, merecendo, para o alcance de melhores resultados, uma atuação conjunta e padronizada, desdobrando-se em um processo de auditoria por unidade gestora.

§ 2º A auditoria especial será adotada para objetos relevantes, de natureza incomum ou extraordinária, podendo envolver diferentes unidades gestoras fiscalizadas de uma ou mais relatorias, instruída por meio de um único processo de auditoria.

§ 3º Auditoria ordinária é a modalidade de auditoria previamente programada ou inserida no Plano Anual de Fiscalização - PAF, restrita a uma unidade gestora fiscalizada.

§ 4º As auditorias ordinárias, coordenadas e especiais podem ser, quanto à sua natureza, de regularidade ou operacionais. (grifou-se)

18. Importa ressaltar que as auditorias ordinárias são previamente previstas ou inseridas no Plano Anual de Fiscalização (PAF), elaborado de acordo com critérios de materialidade, relevância, risco e oportunidade, na forma dos art. 17 e seguintes da citada Resolução Normativa.

19. Em tal contexto, tal como se denota no Relatório Técnico Preliminar, 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. Diante desta realidade, com o intuito de se avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade das ações judiciais de serviços da saúde, foram selecionados como amostra 28 processos judiciais, com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00, vinculados a distintos serviços de saúde (cirurgias, Tratamento Fora de Domicílio – TFD





e Assistência Domiciliar - Home Care).

20. Nos presentes autos, o objeto da auditoria se circunscreveu à avaliação da legalidade, legitimidade e economicidade do processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, atendido no Hospital Sotrauma e sob a responsabilidade da SES/MT.

21. Identificou-se que do total avaliado de R\$ 375.365,18 cobrado pela prestação de serviços ao paciente, houve um superfaturamento de R\$ 233.957,18. Constatou-se, em média, um superfaturamento de 62,33% na conta hospitalar oriunda dos tratamentos solicitados na via judicial.

22. Das despesas dos serviços prestados ao paciente, foram avaliados os seguintes itens: a) honorários dos profissionais de saúde; b) diárias e taxas hospitalares; c) órtese, Prótese ou Material Especial - OPME; e, d) materiais, gases medicinais, exame complementares e medicamentos.

23. Como já exposto em parágrafos anteriores, devido à complexidade na análise das despesas envolvidas, a Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente informou que o TCE/MT contratou consultoria especializada no tema, para análise da legalidade, legitimidade e economicidade das despesas dos processos selecionados, de modo que foi adotada a metodologia de parametrização de preços da consultoria especializada.

24. Nesse contexto, utilizou-se 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.

25. 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, Tabela do Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná – SINFOPAR para fonoaudiologia e Tabela de referência do Conselho Regional de Psicologia da 18ª Região – MT para psicologia.

26. 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.

27. 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 - Fenasaúde, União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas, Unimed do Brasil - Unimed e Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

28. 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.

29. 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.

30. Feitas essas considerações, passa-se a apreciar o mérito dos achados de auditoria.

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

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 Sotrauma e a equipe médica da instituição exigiram indevidamente, do





Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá via bloqueio, pelo atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063, o montante de R\$ 233.957,18 (2.068 UPF/MT).

2.1.1. Hospital Sotrauma: responsabilidade exclusiva por R\$ 114.600,31 (1.013 UPF/MT).

31. De acordo com a auditoria (documento digital nº 327084/2017), no atendimento do paciente L.C.F.C., processo judicial nº 22.71-19.2014.811.0063⁵, foi pago o valor total de R\$ 375.365,18 para o Hospital Sotrauma.

32. Esse montante resulta do somatório do valor dos honorários dos profissionais de saúde (R\$ 145.243,20) + diárias hospitalares (R\$ 71.150,00) + taxas (R\$ 56.420,00) + OPME (R\$ 35.000,00) + materiais (R\$21.798,72) + gases medicinais (R\$ 1.300,00) + exames complementares (R\$ 600,00), totalizando R\$ 375.365,18.

33. Desse total constatou-se pagamentos indevidos e superfaturamentos da ordem de R\$ 233.957,18, ou seja, 62,33% da conta hospitalar.

34. De acordo com a imputação sugerida pela Equipe Técnica, o Hospital Sotrauma é **responsável exclusivo por R\$ 114.600,31 (1.013 UPF/MT)**.

35. Em síntese, a defesa do Hospital Sotrauma alegou que:

(1) alega que a decisão judicial proferida para continuação do tratamento do paciente é clara no sentido de que, a tabela de preços utilizada no tratamento seria de rede particular;

(2) utilizou-se do comparativo entre duas cotações de valores de hospitais diferenciados, de rede privada, orçamentos muito próximos para evidenciar que não houve superfaturamento;

(3) explicou o porquê da cobrança de valores a título de particular, ao oferecer um orçamento de custos leva-se em conta todo o investimento utilizado no atendimento ao paciente como: equipamento médico-hospitalares e de informática, custo com enfermeiros, técnicos, gastos com luz, internet e assim por diante;

(4) evidenciou que o último valor recebido pelo Hospital Sotrauma foi realizado em 09/03/2015, daí por diante não houve mais cobrança pelo

⁵ Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido antecipação de tutela, interposta por L.C.F.C., em face do Estado de Mato Grosso, objetivando que seja mantida a sua internação no Hospital Sotrauma, sob as custas do Sistema Único de Saúde.





tratamento do menor, porém o tratamento continuou por mais quase três anos seguintes, com consultas, fisioterapias, atendimentos ambulatoriais e demais serviços necessários.

(5) alegou que o Hospital em nenhuma hipótese foi atrás do paciente ou da União, Estado e Município para oferecer serviços, e sim, foi a família que procurou o mesmo para atendimento de forma particular;

(6) o envio do orçamento fornecido com os valores pelo Hospital Sotrauma foi enviado à família do paciente e não ao Estado ou Município;

(7) o Hospital Sotrauma recebeu uma determinação judicial, o que implicava o cumprimento obrigatório da mesma, e não sua discussão;

36. A Equipe Técnica rechaçou os argumentos apresentados, sustentando tratar-se a relação de **contrato administrativo**, pois oriunda do cumprimento da ordem judicial para atendimento de demanda do SUS.

37. Nesse passo, a relação existente seria regida pelas normas de direito público, notadamente pelos art. 37, XXI, da CF (os contratos firmados com a administração pública devem observar os mandamentos e princípios do processo de licitação pública); artigos 2º, parágrafo único (definição de contrato) e 24, inc. IV (contratação mediante dispensa), ambos da Lei nº 8.666/93.

38. Respalda seu posicionamento também na Lei Federal nº 8.080/90, a qual preconiza que o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em caráter complementar, quando houver indisponibilidade de seus serviços à população. Destaca 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)

39. Desse modo, considerando a defasagem da Tabela de Procedimentos do SUS, considera impositiva a utilização de uma tabela de referência na saúde suplementar, a exemplo da Tabela CBHPM.





40. Passa-se à análise ministerial.

41. O Hospital Sotrauma não se enquadrava como prestador de serviço público, pois era um prestador privado não conveniado ao SUS. Nesse caso, entende-se que o Estado não se encontrava amparado à época, para efeito de remuneração, por valores firmados previamente mediante convênio ou contrato de direito público com as entidades particulares, nos termos preconizados pelo artigo 199, § 1º, da CF.

42. De fato, a Lei Federal nº 8.080/90 autoriza que o SUS recorra aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em caráter complementar, quando houver indisponibilidade de seus serviços à população.

43. Contudo, verifica-se que a ação judicial nº 22.71-19.2014.811.0063 fora deflagrada no ano de 2014 e referido dispositivo, salvo melhor juízo, não estava regulamentado, inexistindo critérios normativos e/ou convênios para orientar a atuação estatal na escolha desses fornecedores e respectivos preços a serem praticados no âmbito desse tipo de demanda.

44. A despeito da Portaria GM/MS nº 2.567/16, em seu art. 3, § 1º e § 6º, orientar para sejam aplicados, para efeito de remuneração, como referência a Tabela de Procedimentos de SUS, resta claro que ela não pode ser utilizada como fundamento jurídico-normativo para uma referência de preços.

45. Não porque, como sustenta a auditoria contratada, referida tabela esteja desatualizada, mas sim porque essa referência impositiva foi estabelecida no ano de 2016 por Portaria, ato normativo, portanto, editado posteriormente aos ora fatos articulados.

46. Assim, não se entende aplicável como parâmetro os valores obtidos a partir de licitações e nem mesmo tabelas de referência de convênios particulares.

47. Outrossim, os valores dos serviços médicos, pagos mediante liminar, foram estabelecidos por meio dos orçamentos fornecidos pelo hospital.





48. Não se olvida que em situações de urgência, tais como o que ocorre com as liminares judiciais para a prestação dos serviços de saúde, o dispêndio de valores será sim de maior monta, se comparados com os valores obtidos em contratações que observaram a regra constitucional de licitar (vez que possui, dentre os objetivos, a busca da proposta mais vantajosa). Também possivelmente tais valores podem ser superiores aos praticados pelas tabelas de convênios particulares de planos de saúde, dada a relação contratual preestabelecida que confere vantagens financeiras aos anuentes.

49. **Todavia, essa negligência e ineficiente atuação estatal não pode servir de lastro para a malversação do erário ou para que, particulares se valham das falhas da atuação estatal para locupletar-se das situações de emergência às custas dos recursos públicos da saúde.**

50. Vale dizer, o ordenamento jurídico brasileiro contém cláusula geral expressa no artigo 884, do Código Civil que veda o enriquecimento sem causa, a qual aplica-se indistintamente, tanto no âmbito das relações privadas, como na esfera do direito público:

Art. 884. Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita a atualização dos valores monetários.

51. Compulsando as manifestações apresentadas pelos requeridos, é possível verificar, à unanimidade, que foram levantadas teses questionando os parâmetros de preços utilizados na auditoria. Em sua maioria, ao rebater os valores utilizados na tabela da Saúde Suplementar, afirmam que os preços a serem tidos como parâmetros devem àqueles praticados no âmbito privado com os pacientes particulares.

52. **Sem adentrar no mérito acerca da pertinência desses valores como parâmetro**, fato é que tanto o Hospital Sotrauma, tal como os demais prestadores de serviços, chamaram a si o ônus de demonstrar que os preços praticados no processo nº 22.71-19.2014.811.0063 encontram-se consentâneos com àqueles por eles





cobrados dos demais particulares.

53. Apesar de refutados os preços adotados pela auditoria contratada pelas defesas apresentadas, em nenhuma delas se verifica a tentativa de demonstração - mediante notas fiscais ou outro documento afim - de que procedimentos médicos e/ou cirúrgicos semelhantes tenham sido realizados por esses profissionais praticando-se os mesmos valores, ou próximos, daqueles ora questionados.

54. Cumpre notar que somente os próprios profissionais da saúde e o hospital poderiam ter trazido à lume tais documentos, pois se trata da referência pessoal dos preços por eles praticados à época.

55. O Código de Processo Civil se aplica subsidiariamente aos processos de competência do TCE-MT, na dicção do art. 144 da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), e ao regulamentar a distribuição do ônus da prova, o artigo 373 do CPC é claro ao dispor que:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito;

II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

56. **Assim, no que tange à irregularidade que identificou sobrepreço na prestação dos serviços médicos hospitalares, o MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS entende devam ser mantidas as impropriedades, com fundamento no art. 884, do Código Civil, que veda o enriquecimento sem causa, vez que os responsáveis não lograram êxito em comprovar que os preços praticados no atendimento do paciente L.C.F.C., encontravam-se dentro dos parâmetros de mercado em condição semelhante com outros serviços particulares.**

57. Na análise do Sistema SisconDJ-TJMT, verifica-se a ausência de dois alvarás no referido processo judicial, ao comparar a tabela de notas fiscais e a tabela





de alvarás judiciais emitidos para o atendimento do paciente L.C.F.C. Verifica-se uma divergência de R\$ 5.750,94.

Tabela 4 - Resumo dos pagamentos efetuados para o atendimento do paciente L.C.F.C.				
Beneficiário do Alvará	Alvará	Folha	Valor	Data
Clínica de Anestesia e Dor LTDA- ME	168592-9/2015	463	R\$ 3.400,00	25/06/2015
Hiperbárica Santa Rosa LTDA-ME	169592-4/2015	465	R\$ 13.745,70	30/06/2015
Hospital Sotrauma S/A	168588-0/2015	462	R\$ 124.150,94	25/06/2015
Hospital Sotrauma S/A	171612-3/2015	485	R\$ 124.150,94	09/07/2015
Hospital Sotrauma S/A	125797-8/2014	*	R\$ 51.330,00	27/10/2014
Hospital Sotrauma S/A	132297-4/2014	*	R\$ 51.330,00	28/11/2014
Total			R\$ 368.107,58	

* Informação existente no SisconDJ-TJMT (sistema de expedição de alvarás judiciais).

58. **Por derradeiro, em consonância com a análise técnica, é imperioso reconhecer uma divergência no total de R\$ 5.750,94.**

2.1.1. Hospital Sotrauma: responsabilidade solidária R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT), com a equipe médica da instituição.

59. Além disso, o Relatório de Auditoria aponta que o Hospital Sotrauma é responsável solidário pelo montante de R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (formada pelos seguintes profissionais: Dr. Caio Velloso Nunes, Dr. Onivaldo Nunes, Dr. José Pinheiro, Dr. Omar Abmad Kafal e Dr. Michel Petrick.

a) Da solidariedade da obrigação com a equipe médica da instituição

60. Convém analisar a possibilidade de responsabilização de forma solidária da obrigação entre o Hospital Sotrauma e da equipe médica da instituição pelo valor de R\$ 119.356,87.

61. De acordo com a apuração no relatório de auditoria, os procedimentos médicos detalhados a seguir foram realizados pela equipe médica do hospital cobrando-se honorários em valores superfaturados nos seguintes montantes:



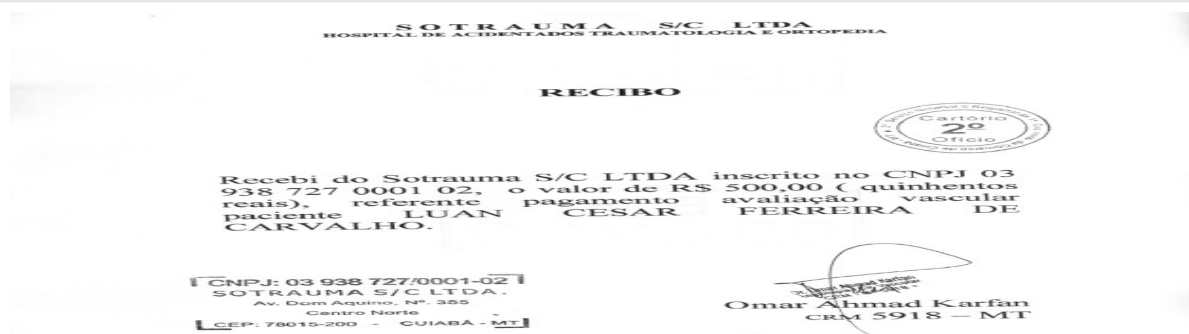


Tabela 18 - Responsabilidade solidária da despesa do paciente L.C.F.C.			
Hospital Sotrauma e equipe médica cirurgiã			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
30727138- Fraturas de tibia + 30727111 - Fraturas de fibula + 30730031 - Desbridamento cirúrgico + 30720095- Fraturas e/ou luxações + 30727138 - Fraturas de tibia	R\$ 80.000,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 73.091,26
30101336 Enxerto de pele + 30101565 Extensos ferimentos + 30101573 Extensos ferimentos	R\$ 22.400,00	Hospital Sotrauma, Carlos Maranhão, José Pinheiro, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e Michel Petrick	R\$ 15.390,57
30101336 Enxerto de pele	R\$ 3.400,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 2.700,51
30713072 - Retirada de enxerto ósseo + 30732026 - Enxerto ósseo	R\$ 3.400,00	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 1.911,53
30710057 - Retirada de Fixadores	R\$ 3.998,40	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	3.211,13
30727138 - Fraturas de tibia	R\$ 4.984,80	Hospital Sotrauma, Caio Velloso Nunes, Oniovaldo Nunes e José Pinheiro	R\$ 3.301,37
TOTAL	R\$ 118.183,20		R\$ 99.606,37

62. Na análise da defesa apresentadas pelos médicos citados, Caio Velloso Nunes (Doc. Digital nº29804/2018) , Oniovaldo Nunes (Doc. Digital nº29804/2018) , José Pinheiro (Doc. Digital nº13025/2018), Omar Abmad Kafal (Doc. Digital nº17902/2018) e Michel Petrick.Anderson (Doc. Digital nº210164/2018) , verifica-se que todos os profissionais confirmaram a existência da prestação do serviço em favor do paciente L.C.F.C.

63. O Sr. Omar Abmad Kafal (doc. digital nº 17902/2018) esclarece que não faz parte do corpo clinico do Hospital Sotrauma, sendo solicitado para a realização de um procedimento de avaliação vascular no paciente, recebendo a quantia de R\$ 500,00. após a avaliação realizada não houve mais nenhuma reavaliação ou qualquer outro tipo de analise a respeito do paciente.





64. A SECEX, na análise das defesas, alega que o valores recebidos pelos serviços prestados na rede hospitalar privada deve ter como parâmetro a Tabela CBHPM, pois esse preceito se aplica na judicialização da saúde em Mato Grosso.

65. A equipe medica juntamente com o hospital, afirmam que a cobrança dos honorários, serviços prestados ao paciente em apreço foi realizada de acordo com a tabela de preços da rede particular . E ao comparar o orçamento de outro hospital com o Hospital Sotrauma, afirmam que a cobrança foi feita em consonância com os custos normais, não reconhecendo a existência de sobrepreço nesses honorários, serviços cobrados pelo hospital.

66. Nesse ponto, o Ministério Público de Contas, em concordância com a equipe técnica, manifesta-se pela manutenção da responsabilidade, por solidariedade, pelo montante de R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT) em relação à equipe médica do Hospital Sotrauma, formada pelos seguintes profissionais: Dr. Caio Velloso Nunes, Dr. Onivaldo Nunes, Dr. José Pinheiro, Dr. Omar Abmad Kafal e Dr. Michel Petrick.

67. Em análise de defesa pela Secex, os serviços prestados ao paciente foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, desse modo são contratos firmados com a administração pública e devem seguir os





preceitos/princípios estabelecidos no art. 37, inc. XXI, da CF/88, transcrito a seguir:

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.

68. A responsabilização em face de irregularidades identificadas, como o superfaturamento, é prevista em lei, no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93; incis. II, art. 71 da Constituição Federal e no incis. II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/2007, estabelece que o Tribunal deverá incluir como responsável a empresa prestadora do serviço.

§ 2º - Na hipótese deste artigo e em qualquer dos casos de dispensa, **se comprovado superfaturamento**, respondem solidariamente pelo dano causado à Fazenda Pública o fornecedor ou o prestador de serviços e o agente público responsável, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.(grifo nosso).

69. O contratado não pode se eximir de responsabilidade por eventuais superfaturamentos verificados em contratos administrativos, mesmo em casos que a Administração deve verificar a compatibilidade de preços ofertados com os praticados no mercado, conforme o julgado do TCU transcrito a seguir:

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**) (grifo nosso).

70. Quanto à responsabilização solidária do Hospital Sotrauma e a equipe técnica, ambos são responsáveis, conforme julgado deste Tribunal de Contas, conforme exposto a seguir:

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 28/0





9/2017. Processo nº 2.952-1/2016) (grifo nosso).

71. Na análise de defesa do Dr. Omar Ahmad Karfan, conforme já exposto no relatório, ressalta-se que valores cobrados por serviços médicos foram custeados com recurso público do Estado de Mato Grosso portanto devem respeitar e seguir os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência. Ao receber honorários superfaturados, concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário, sendo responsável pelo dano causado, conforme jurisprudência do TCU,transcrita a seguir:

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, **recedor 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). (grifo nosso).

72. O Dr. Michel Patrick, em defesa alegou que não recebeu nenhuma quantia para a realização do procedimento e que aceitou o convite para fazer parte da cirurgia como medico auxiliar, a convite do Dr. Carlos Maranhão, por interesse acadêmico. Não apresentando nenhuma conduta punível.

73. A Secex manteve à responsabilização, do Dr. Michel Patrick, pois recebeu honorários superfaturados, não apresentando documentos comprobatórios de que atuou somente como convidado e que não recebeu honorários pelo procedimento médico junto ao paciente L.C.F.C junto ao Hospital Sotrauma.

A responsabilização solidária do particular pelo dano resta sempre evidenciada quando, **recedor 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). (grifo nosso).

74. O Dr. José Pinheiro Coelho Filho em defesa, solicitou a extinção do processo por entender que não esta sujeito à fiscalização do TCE/MT,e caso não acolhida a tese, fosse extinto do polo passivo juntamente com a Clinica de Anestesia e Dor Ltda. Alegou que, em nenhum momento, expediu nota fiscal para receber pelos serviços prestados ou foi beneficiado de algum alvará judicial, sendo informado que todo o serviço de anestesia prestado ao paciente L.C.F.C teve como único beneficiário, a empresa Anesclin.





75. A Secex manteve as irregularidades e fundamentou. Ao firmar um contrato com a Administração Pública deve seguir os mandamentos do art. 37, incís. XXI da CF/88; Lei nº 8.666/93, artigo 2º, § único que estabelece:

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)

76. Quanto à competência do Tribunal de Contas para a fiscalização, utiliza-se o inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07, que assim determina:

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.

77. No Relatório de Defesa, a SECEX manteve a responsabilidade em relação a todos, limitando-se a reiterar o posicionamento anterior no sentido de 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.

78. Na linha do entendimento manifestado no subitem 2.1.1. deste parecer ministerial, os requeridos ao alegarem que a prestação dos serviços fora compatível com valores de mercado praticados em caráter particular, atraíram o ônus da prova, nos termos do art. 373, II, do CPC, de comprovar que os preços praticados no processo nº 22.71-19.2014.811.0063 encontram-se consentâneos com àqueles por eles cobrados dos demais particulares.





79. Apesar de refutados os preços adotados pela auditoria contratada pelas defesas apresentadas, em nenhuma delas se verifica a tentativa de demonstração - mediante notas fiscais ou outro documento afim referente a outros particulares - de que procedimentos médicos e/ou cirúrgicos semelhantes tenham sido realizados por esses profissionais praticando-se os mesmos valores, ou próximos, daqueles ora questionados.

80. Cumpre notar que somente os próprios profissionais da saúde e o hospital poderiam ter trazido à lume tais documentos, pois se trata da referência pessoal dos preços por eles praticados à época.

81. Embora plausível o argumento trazido pelo Dr. Michel Patrick, não houve a comprovação do não recebimento do serviço prestado, nem de que ele estaca atuando somente como expectador, razão porque, em consonância com o entendimento da SECEX, não se pode acolher a tese defensiva.

82. De igual modo, ante a ausência de lastro probatório não se pode acolher as teses defensivas apresentadas pelos Dr. Omar Abmad Kafal.

83. Desta feita, firmando o posicionamento de que a **solidariedade da obrigação se dá entre o Hospital Sotrauma e cada um que compõe a equipe médica, pelo valor dos respectivos serviços, o MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS, manifesta-se pela condenação dos prestadores de serviços, Hospital Sotrauma e a equipe médica formada pelos seguintes profissionais: Dr. Caio Velloso Nunes, Dr. Oniovaldo Nunes, Dr. José Pinheiro, Dr. Omar Abmad Kafal e Dr. Michel Petrick.**

2.2 Da violação a boa-fé objetiva

84. Segundo o Professor Nelson Rosenvald o princípio da boa-fé objetiva:

Compreende ele um modelo de conduta social, verdadeiro standard jurídico ou regra de conduta, caracterizado por uma atuação de acordo com determinados padrões sociais de lisura, honestidade e correção de modo a não frustrar a legítima confiança da outra parte. [...] Esse dado distintivo é crucial: a boa-fé objetiva é examinada externamente, vale dizer que a aferição se dirige à correção da conduta do indivíduo, pouco





importando a sua convicção. De fato, o princípio da boa-fé encontra a sua justificação no interesse coletivo de que as pessoas pautem seu agir pela cooperação e lealdade, incentivando-se o sentimento de justiça social, com repressão a todas as condutas que importem em desvio aos sedimentados parâmetros de honestidade e retidão. Por isso, a boa-fé objetiva é fonte de obrigações, impondo comportamentos aos contratantes, segundo as regras de correção, na conformidade do agir do homem comum daquele meio social.⁶

85. Diante do exemplo acima, temos que a boa-fé objetiva deve ser entendida como um modelo de conduta social, standard jurídico segundo o qual cada pessoa deve ajustar a sua própria conduta a este arquétipo atuando como atuaria um homem reto: com honestidade, lealdade, probidade.

86. Assim, na questão da judicialização da saúde deve-se ter a compreensão das inúmeras aplicações do princípio da boa-fé objetiva como limite à liberdade impor cláusulas, de fixar o conteúdo do contrato, de aproveitar injustamente uma situação de urgência ou de agir contraditoriamente ao interesse público.

87. Ou seja, o credor no exercício de seu direito (de receber pelo trabalho prestado), não pode exceder os limites impostos pela boa-fé, sob pena de proceder ilícitamente, exatamente como o caso em análise.

88. Nesse passo, o fato de estarmos falando de um procedimento de urgência não autoriza o particular a fixar preços acima do valor de mercado. Trata-se de evidente violação aos parâmetros éticos e morais inerentes ao nosso ordenamento jurídico. Cobrar um valor a maior somente porque a fonte pagadora é o Estado é absolutamente antiético e não deve prevalecer.

89. Sendo assim, considerando que o superfaturamento foi amplamente comprovado pelas auditorias realizadas, fica evidente o descumprimento contratual sendo necessária a responsabilização dos contratados.

2.3 Órgãos envolvidos na Judicialização da Saúde e Proposta de encaminhamento sugerida pela Secretaria de Controle Externo.

⁶ ROSENVALD, Nelson; PELUZO, Cezar (Coord.). **Código civil comentado: doutrina e jurisprudência**. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.





90. Se, de um lado, admite-se que há a atuação comissiva do particular, locupletando-se ilicitamente a partir do proveito de uma situação de urgência, de outro, necessariamente concorre a conduta omissiva do(s) agente(s) público(s). Num primeiro momento, quando permite que a judicialização de demandas da saúde ocorra, por negligência na prestação desse serviço público. E, num segundo momento - o que constitui objeto da presente auditoria -, por ausência de mecanismos de controle (negligência e imperícia), admite, gerencia e operacionaliza o pagamento de valores nessas situações muito além dos preços praticados no mercado.

91. É certo que o gestor público deve pautar-se pelos princípios da economicidade e eficiência no gasto público, notadamente em casos de demandas de saúde, que envolve uma área sensível das políticas públicas, onde o dinheiro gasto de forma irregular ou negligente pode desestruturar todo o sistema.

92. O Estado de Mato Grosso, tal qual a realidade brasileira de um modo geral, é carente de gestão e governança na saúde e não há dúvidas de que muitos dos processos judiciais que tramitam poderiam ser evitados por uma gestão com maior compromisso com o cidadão.

93. Dados do próprio relatório consolidado da auditoria revelam que do total avaliado de R\$ 17.070.950,03 cobrados pela prestação de serviços aos pacientes dos tratamentos solicitados na via judicial, houve um superfaturamento de R\$ 8.777.602,64. Tais valores foram apurados, por amostra, a partir de auditoria em 28 processos judiciais, envolvendo um total de 08 prestadores de serviços (hospital/instituição).

94. Deflui-se, portanto, que a malfada prática, acaso confirmada, não se circunscreve a um particular isolado, donde se conclui que se institucionalizou - também - porque houve omissão e falha na atuação do Estado.

95. Ainda que a situação levada a efeito seja lamentável, especialmente em detrimento do interesse público primário, resta certo que a situação que ensejou a deflagração da judicialização para acesso aos serviços de saúde se deu, num primeiro





momento, em virtude da negligente atuação do Ente Estatal.

96. Em razão da institucionalização dessa inércia, ou incapacidade reiterada e persistente no âmbito da prestação dos serviços públicos de saúde em Mato Grosso, exsurge um cenário propício para terceiros se valerem das falhas sistêmicas e angariarem lucro às expensas do erário.

97. A judicialização da saúde é um problema macro e que merece toda a atenção dos gestores e dos órgãos de controle, nessa esteira, destaca-se os apontamentos da equipe técnica como causas do problema:

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) não realização de credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços de saúde para atender demandas judiciais relacionadas às cirurgias;
- 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. Salienta-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, TJ/MT e MPE/MT:

- c.1) não exigência de comprovação, pelo autor da ação judicial, da negativa do atendimento na via administrativa (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.

98. Com a finalidade de mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, a Secretaria de Controle Externo propôs encaminhamento para que os notificados apresentem, no prazo de 90 dias, um plano de ação para implementação das seguintes recomendações e determinações:





Determine-se, 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 e submetidos a atendimento no Hospital Sotrauma, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade..

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 GBSES 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.

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 do judicial a qual engloba aspectos jurídicos e técnicos da área da saúde, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços, seja mais apropriada a demanda.

Recomenda-se ao **Ministério Público Estadual, Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso e a Defensoria Pública 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.
- c) encaminhe os processos para reexame necessário, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis.

99. **Passa-se à análise ministerial.**

100. Em uma análise geral, esse *Parquet* de Contas, concorda com todos os fatores evidenciados pela Secretaria de Controle Externo, os quais têm contribuído





para o crescente número de medidas liminares, principalmente a ausência de normatização de preços para prestação de serviços de saúde na via judicial, além da falha na interlocução entre SES/MT e PGE/MT para realização da contestação judicial da SES/MT.

101. Destarte, esse *Parquet* de Contas também reitera todas as recomendações propostas pela Equipe Técnica.

102. Há que se destacar que os poderes, órgãos e entidades do Estado já vislumbraram há muito a necessidade de atuação em conjunto. O Tribunal de Justiça de Mato Grosso, por exemplo, conta com o NAT – Núcleo de Apoio Técnico, cuja função é auxiliar os magistrados que lidam diariamente com as situações de saúde.

103. O NAT foi instituído e regulamentado através do Termo de Cooperação Técnica n. 09/2011, firmado entre o Tribunal de Justiça de Mato Grosso e a Secretaria de Saúde do Estado em 20.09.2011 e prorrogado em 2016 através do Termo de Cooperação Técnica n. 003/2016, com o objetivo de garantir aos magistrados o fornecimento de subsídios técnicos nas demandas que envolvam a prestação de serviço público de saúde, tais como fornecimento de medicamentos e insumos em geral, exames, procedimentos de urgência e emergência, bem como os eletivos, leitos em unidade de terapia intensiva (UTI), tratamento médico e insumo nutricional⁷.

104. Por meio dos referidos termos a SES/MT disponibiliza servidores e o TJMT o espaço físico com capacidade adequada para o funcionamento do núcleo, sendo que atualmente o funcionamento se dá na sede do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, atendendo a todos os processos judiciais do Estado.

105. O Núcleo foi instituído de modo a atender a recomendação 031/2010 do Conselho Nacional de Justiça, que 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 saúde⁸.

⁷ Disponível em: http://www.tjmt.jus.br/INTRANET.ARO/CMS/GrupoPaginas/126/1205/4_Workshop_S%C3%A1lude_P%C3%BAblica_-_dados_sobre_o_NAT.pdf. Acesso em 14/12/2018.

⁸ Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=877>. Acesso em 14/12/2018.





106. Nesse contexto, verifica-se a publicação da Portaria nº 230/2016/GBSES, teve por finalidade regulamentar o Termo de Cooperação nº 003/2016:

1. PORTARIA Nº 230/2016/GBSES

O Secretário de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais, com fulcro na Lei Complementar nº 566/2016, artigo 3º, incisos I, II, IX, X.

Considerando a Portaria nº 055/2015/GBSES de 18 de março de 2015.

Considerando o Termo de Cooperação nº 003/2016 de 11 de maio de 2016 entre a Secretária de Estado de Saúde, a Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso, o Ministério Público do Estado de Mato Grosso, a Procuradoria Geral do Município de Cuiabá e a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso, cujo objeto é a regularização do Sistema Estadual de Regulação, Avaliação e Controle, quanto às contratualizações e pactuações de serviços, procedimentos, medicamentos, consultas, exames, órteses e próteses no âmbito do SUS através do SISREG ambulatorial e hospitalar.

Considerando as atribuições da Coordenadoria de Regulação de Urgência e Emergência.

RESOLVE:

Art. 1º Determinar que a Assessoria de Demandas Judiciais - ADJ, subordinada e vinculada ao Gabinete do Secretário de Estado de Saúde, será a porta de entrada principal dos expedientes judiciais.

Art. 2º O responsável pela Assessoria de Demandas Judiciais - ADJ, de acordo com a sua estrutura, receberá os expedientes em horário convencional, salvo aqueles destinados exclusivamente ao Secretário de Estado de Saúde, ou outro servidor que julgar a autoridade; (...) (destacamos)⁹

107. No mesmo sentido, as Portarias nº 055/2015/GBSES e nº 176/2017/GBSES foram publicadas, respectivamente, para instituir a Assessoria de Demandas Judiciais na Secretaria de Estado de Saúde e regulamentar o fluxo integrado de processos entre os setores da Secretaria de Estado de Saúde e a Unidade Jurídica, com a finalidade de garantir o respaldo jurídico dos processos relativos a ações e liminares judiciais.

108. Todavia, mesmo com o Termo de Cooperação Técnica n. 003/2016 e as Portarias nº 055/2015/GBSES, nº 230/2016/GBSES e nº 176/2017/GBSES ainda não foi possível constatar a redução das demandas judiciais da saúde.

⁹ IOMAT, Edição nº 26891 de 27/10/2016.

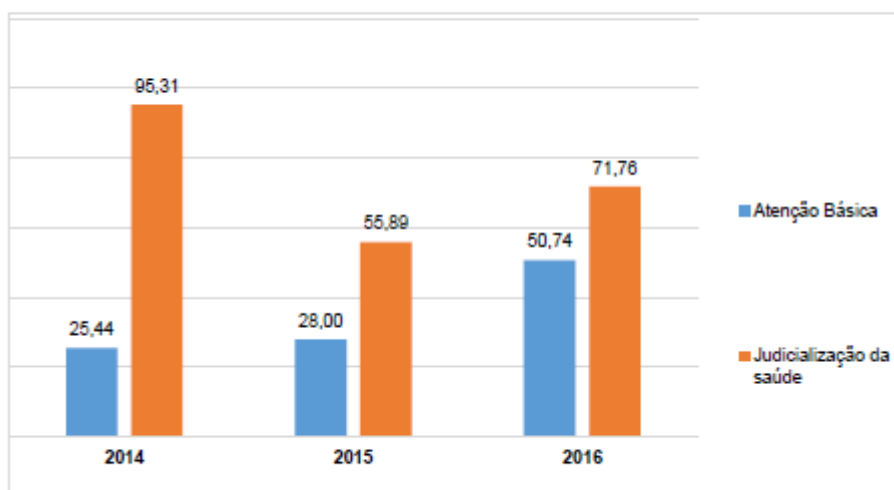




109. As informações do Relatório Técnico anexo¹⁰ apontam que entre 2014 a 2016, foram julgadas 10.515 ações judiciais de saúde em face do Estado de Mato Grosso, que gerou gastos na cerca de R\$ 223 milhões aos cofres públicos¹¹:

110. Em um comparativo entre o financiamento da Atenção Básica realizado pelo Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso – FES/MT e os gastos com a judicialização da saúde, este apresenta-se muito superior:

Gráfico 1 - Volume financeiro gasto com a Atenção Básica X Judicialização da saúde
(R\$ em milhões)



Fonte: análise de dados do Fiplan/MT e da SES/MT.

111. Desse modo, os dados revelam o forte impacto que a judicialização da saúde causam na gestão orçamentária e na qualidade dos serviços públicos de saúde, de modo que os Secretários de Saúde tornaram-se quase que exclusivamente gestores de liminares.

112. O problema de atendimento de poucos em consequente prejuízo de milhares, foi destacado em 2017, durante o Workshop sobre Saúde Pública do Poder Judiciário, no qual a Desembargadora Maria Erotides Kneip chegou a afirmar

¹⁰ Documento Digital nº 225238/2018.

¹¹ Segundo o Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do Estado de Mato Grosso – FIPLAN/TM. Os números informados são parciais, uma vez que SES/MT ainda não contabilizou todos as demandas judiciais dos exercícios de 2014 a 2016, conforme determina a Lei nº 4.320/64. Conforme relatado pela SES/MT, os dados foram extraídos manualmente, por meio de planilhas de Excel.





que¹²:

“Os magistrados têm sido chamados para uma avalanche tormentosa de judicialização da saúde e é preciso decidir dentro das leis, mas também respeitando políticas públicas e o erário. Atualmente, 80% dos valores judicializados no Estado são relativos a sobrepreço do valor pago pelo Sistema Único de Saúde aos procedimentos. O problema é que quando atendemos uma pessoa dessa forma, corremos o risco de deixarmos outras cinco morrer. Não podemos contribuir para que sejam desviados dinheiro de políticas públicas”

113. Por esse motivo, tem-se por essencial a implementação das recomendações sugeridas, em especial a recomendação à SES/MT quanto ao credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde, procedimento, inclusive, recomendado no Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, em 2016¹³:

Credenciamento é o procedimento administrativo pelo qual a Administração convoca interessados para, segundo condições previamente definidas e divulgadas, credenciarem-se como prestadores de serviços ou beneficiários de um negócio futuro a ser ofertado, quando a pluralidade de serviços prestados for indispensável à adequada satisfação do interesse coletivo ou, ainda, quando a quantidade de potenciais interessados for superior à do objeto a ser ofertado e por razões de interesse público a licitação não for recomendada.

114. Apesar de não ser um procedimento previsto expressamente na legislação, é reconhecido como válido pela própria jurisprudência do TCU, Tribunais de Contas e pela doutrina, sendo um dos seus objetivos a fixação de valores de referência de remuneração dos serviços assistenciais de saúde e outros critérios como de reajustamento, condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados.

115. Por todo o exposto, o **Ministério Público de Contas**, manifesta-se em concordância com a proposta de encaminhamento da equipe técnica, **para que os interessados apresentem um PLANO DE AÇÃO, no prazo de 90 dias, para implementação das recomendações e determinações sugeridas pela equipe técnica**, com fundamento no art. 22, §§1º e 2º, da LOTCE/MT, com a finalidade de mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso.

¹² Disponível em: <http://www.tjmt.jus.br/Noticias/49828#.XBMmRmhKiUJ>. Acesso em 14/12/2018.

¹³ Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/06/MANUAL-DE-ORIENTACOES-PARA-CONTRATAcao-DE-SERVICOS-DE-SAUDE.pdf>. Acesso em 12/12/2018.





Determine-se, 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 pela empresa Empresa Paulino Feitosa & Paulino de Freitas Ltda-ME com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

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 GBSSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

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 do judicial passe a englobar aspectos jurídicos e técnicos específicos de cada processo judicial, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços.

Recomenda-se ao **Ministério Público Estadual, Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso e a Defensoria Pública 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.
- c) encaminhe os processos para reexame necessário, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis.

3. CONCLUSÃO





116. Por todo o exposto, o **Ministério Público de Contas**, no uso de suas atribuições essenciais às funções de fiscalização e controle externo (art. 51 da Constituição do Estado de Mato Grosso), **manifesta-se:**

a) pela **determinação legal de restituição aos cofres públicos**, em razão da irregularidade classificada como JB02, sem prejuízo da aplicação de multa prevista no art. 75, II, da LC 269/2007 c/c art. 287 da RITCE/MT, conforme especificação dos responsáveis a seguir:

- HOSPITAL SOTRAUMA, responsável exclusivo pelo montante de R\$ 114.600,31 (1.013 UPF/MT);
- HOSPITAL SOTRAUMA, responsável solidário pelo montante de R\$ 119.356,87 (1.055 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição.
- A equipe médica é formada pelos seguintes profissionais: Dr. Caio Velloso Nunes, Dr. Oniovaldo Nunes, Dr. José Pinheiro, Dr. Omar Abmad Kafal e Dr. Michel Petrick.

b) pela **determinação** à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS, com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, para realização de novas auditorias, prévias, concomitantes e a posteriori, nos processos judicializados no Estado e atendidos pela empresa CARMED CARE RESGATE LTDA. ME, no prazo de 90 dias.

c) pelas **recomendações:**

c.1) à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que:

c.1.1) 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;

c.1.2) realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos;

c.1.3) 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 n° 55/15 e n° 230/2016; e

c.1.4) 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 n° 550/14 e as Portarias GBSES/MT n° 55/15 e n° 230/2016.

c.2) à Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso que:

d.2.1) implemente ações e procedimentos para aumentar a interlocução com a SES/MT e CGE/MT, a fim de que a defesa do pleito judicial, a qual engloba aspectos jurídicos e técnicos da área da saúde, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços, seja mais apropriada a demanda.

c.3) à Defensoria Pública do Estado, ao Ministério Público do Estado e ao Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso que:

c.3.1) 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 n° 02/15, da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso;

c.3.2) solicite, aos autores 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 n° 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei n° 8.666/93; e

c.3.3) encaminhe os processos para reexame necessários, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis,

d) pela **fixação 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, as atividades e os prazos para desenvolvimento;

e) 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;

É o Parecer.





Ministério Público de Contas, Cuiabá, 15 de março de 2019.

(assinatura digital)¹⁴
GETÚLIO VELASCO MOREIRA FILHO
Procurador de Contas

¹⁴ Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2012 do TCE/MT.

