

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

Cirurgias realizadas no Hospital Femina

Protocolo: 345326/2017

Relator: Conselheira Jaqueline Maria Jacobsen Marques

Modalidade: Relatório Conclusivo

Objeto da fiscalização: avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade dos processos judiciais nº 3592-89.2014.811.0063, nº 2697-94.2015.811.0063, nº 1064-48.2015.811.0063, nº 15944-65.2014.811.0003, nº 8540-26.2015.811.0003, nº 2959-10.2016.811.0063, nº 11486-68.2015.811.0003, nº 1393-94.2014.811.0063, nº 6651-71.2014.811.0003, nº 3521-87.2014.811.0063, nº 964-30.2014.811.0063, nº 18586-49.2014.811.0055 e nº 1377-56.2015.811.0015 submetidos a procedimentos cirúrgicos no Hospital Femina e sob a responsabilidade da SES/MT.

Ato de designação: Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 013177/2018

Equipe de Auditoria:

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

Denisvaldo Mendes Ramos – Auditor Público Externo

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

Período de produção de conhecimento: outubro a dezembro 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 Femina;
5. Equipe Médica do Hospital Femina;
6. Prestadores de serviços de saúde.



Por que 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 da saúde e que inexistia 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\$ 8.224.520,71 cobrado pela prestação de serviços aos pacientes, houve um superfaturamento de **R\$ 4.884.315,28**.

Constatou-se, em média, um superfaturamento de **59,39%** 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 treze 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

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	16
1.2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO DE AUDITORIA	16
1.3. OBJETIVO E ESCOPO DE AUDITORIA	16
1.4. PANORAMA DO OBJETO AVALIADO	17
2. PROCESSOS, RELACIONADOS A PROCECIMENTOS CIRÚRGICOS, ANALISADOS PELO TCE/MT	19
2.1. SUPERFATURAMENTO DE 54,66% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL N° 1393-94.2014.811.0063	23
2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde	25
2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	26
2.1.1.2. Honorários médicos de visitas	32
2.1.1.3. Honorários de outros profissionais	39
2.1.2. Diárias	40
2.1.3. Taxas	40
2.1.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	42
2.1.5. Materiais e medicamentos	47
2.1.6. Exames complementares	49
2.1.7. Gases Medicinais	51
2.1.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais n° 1393.94.2014.811.0063	51
2.1.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	52
2.2. SUPERFATURAMENTO DE 67,67% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL N° 3592-89.2014.811.0063	60
2.2.1. Honorários dos profissionais de saúde	63
2.2.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	63
2.2.1.2. Honorários médicos de visitas	66
2.2.1.3. Honorários de outros profissionais	69
2.2.2. Diárias	71
2.2.3. Taxas	71
2.2.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	73
2.2.5. Materiais e medicamentos	76
2.2.6. Exames complementares	78
2.2.7. Gases Medicinais	78
2.2.8. Valores exigidos sem prestação de contas	79



2.2.9. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 3592-89.2014.811.0063	80
2.2.10. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	81
2.3. SUPERFATURAMENTO DE 68,10% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 2959-10.2016.811.0063	89
2.3.1. Honorários dos profissionais de saúde	91
2.3.1.1. Honorários médicos de visitas	91
2.3.1.2. Honorários de outros profissionais	93
2.3.2. Diárias	95
2.3.3. Taxas	96
2.3.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	97
2.3.5. Materiais e medicamentos	97
2.3.6. Exames complementares	99
2.3.7. Gases Medicinais	100
2.3.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 2959-10.2016.811.0063	101
2.3.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	102
2.4. SUPERFATURAMENTO DE 77,71% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 1064-48.2015.811.0063	106
2.4.1. Honorários dos profissionais de saúde	109
2.4.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	109
2.4.1.2. Honorários médicos de visitas	112
2.4.1.3. Honorários de outros profissionais	113
2.4.2. Diárias	114
2.4.3. Taxas	115
2.4.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	116
2.4.6. Exames complementares	120
2.4.7. Gases Medicinais	120
2.4.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 1064-48.2015.811.0063	121
2.4.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	122
2.5. SUPERFATURAMENTO DE 50,67% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 2697-94.2015.811.0063	129
2.5.1. Honorários dos profissionais de saúde	130
2.5.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	130
2.5.1.2. Honorários médicos de visitas	133
2.5.1.3. Honorários de outros profissionais	137



2.5.2. Diárias	138
2.5.3. Taxas	138
2.5.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	140
2.5.5. Materiais e medicamentos	141
2.5.6. Exames complementares	144
2.5.7. Gases Medicinais	145
2.5.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 2697-94.2015.811.0063	145
2.5.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	146
2.6. SUPERFATURAMENTO DE 52,85% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 15944-65.2014.811.0003	152
2.6.1. Honorários dos profissionais de saúde	153
2.6.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	153
2.6.1.2. Honorários médicos de visitas	156
2.6.1.3. Honorários de outros profissionais	157
2.6.2. Diárias	158
2.6.3. Taxas	159
2.6.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	160
2.6.5. Materiais e medicamentos	162
2.6.6. Exames complementares	164
2.6.7. Gases Medicinais	164
2.6.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 15944-65.2014.811.0003	165
2.6.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	166
2.7. SUPERFATURAMENTO DE 44,51% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 8540-26.2015.811.0003	171
2.7.1. Honorários dos profissionais de saúde	172
2.7.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	172
2.7.1.2. Honorários médicos de visitas	174
2.7.1.3. Honorários de outros profissionais	177
2.7.2. Diárias	179
2.7.3. Taxas	180
2.7.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	181
2.7.5. Materiais e medicamentos	181
2.7.6. Exames	complementares 183
2.7.7. Gases medicinais	185
2.7.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº	



8540-26.2015.811.0003	185
2.7.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	186
2.8. SUPERFATURAMENTO DE 58,10% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL N° 6651-71.2014.811.0003.....	190
2.8.1. Honorários dos profissionais de saúde	191
2.8.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	191
2.8.1.2. Honorários médicos de visitas.....	193
2.8.1.3. Honorários de outros profissionais	194
2.8.2. Diárias	195
2.8.3. Taxas	195
2.8.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	197
2.8.5. Materiais e medicamentos	199
2.8.6.Exames	complementares
.....	201
2.8.7. Gases medicinais.....	202
2.8.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial n° 6651-71.2014.811.0003	202
2.8.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	203
2.9. SUPERFATURAMENTO DE 73,34% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL N° 964-30.2014.811.0063.....	208
2.9.1. Honorários dos profissionais de saúde	209
2.9.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	209
2.9.1.2. Honorários médicos de visitas.....	210
2.9.2. Diárias	211
2.9.3. Taxas	212
2.9.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	213
2.9.5. Materiais e medicamentos	215
2.9.6.Exames	complementares
.....	216
2.9.7. Gases medicinais.....	217
2.9.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial n° 964-30.2014.811.0063.....	218
2.9.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	219
2.10. SUPERFATURAMENTO DE 53,99% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL N° 3521-87.2014.811.0063	223
2.10.1. Honorários dos profissionais de saúde	224
2.10.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	224
2.10.1.2. Honorários médicos de visitas.....	225



2.10.1.3. Honorários de outros profissionais	227
2.10.2. Diárias	227
2.10.3. Taxas	228
2.10.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	229
2.10.5. Materiais e medicamentos	231
2.10.6.Exames	complementares
.....	232
2.10.7. Gases medicinais.....	233
2.10.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063	233
2.10.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	234
2.11. SUPERFATURAMENTO DE 55,14% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 11486-68.2015.811.0003	238
2.11.1. Honorários dos profissionais de saúde.....	239
2.11.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	239
2.11.1.2. Honorários médicos de visitas	241
2.11.1.3. Honorários de outros profissionais	243
2.11.2. Diárias	243
2.11.3. Taxas	244
2.11.4. Órtese, prótese e material especial – OPME	245
2.11.5. Materiais e medicamentos	246
2.11.6. Exames complementares.....	248
2.11.7. Gases Medicinais	249
2.11.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 11486-68.2015.811.0003	250
2.11.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	251
2.12. SUPERFATURAMENTO DE 43,40% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 18586-49.2014.811.0055	255
2.12.1. Honorários dos profissionais de saúde	256
2.12.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	256
2.12.1.2. Honorários médicos de visitas	257
2.12.1.3. Honorários de outros profissionais	260
2.12.2. Diárias	261
2.12.3. Taxas	261
2.12.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	262
2.12.5. Materiais e medicamentos	263
2.12.6.Exames	complementares
.....	265



2.12.7. Gases medicinais.....	266
2.12.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055	266
2.12.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	267
2.13. SUPERFATURAMENTO DE 62,55% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 1377-56.2015.811.0015.....	271
2.13.1. Honorários dos profissionais de saúde	272
2.13.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica	272
2.13.1.2. Honorários médicos de visitas.....	273
2.13.1.3. Honorários de outros profissionais	275
2.13.2. Diárias	275
2.13.3. Taxas	276
2.13.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	277
2.13.5. Materiais e medicamentos.....	277
2.13.6.Exames	complementares 279
2.13.7. Gases medicinais.....	280
2.13.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015	281
2.13.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde.....	282
3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA.....	285
3.1. Hospital Femina (Protocolo nº 188310/18 – Documento Externo nº 87921/18).....	285
3.2. Profissionais médicos	294
3.3. Prestadores de serviços de saúde	333
3.4. OPME.....	348
3.5. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso.....	365
4. CONCLUSÃO.....	370
5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	372
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	382



LISTA DE SIGLAS

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos
CTNPM - Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos
DPE/MT - Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso
MPE/MT - Ministério Público de Mato Grosso
OPME - Órtese, Prótese ou Material Especial
PTFD - Pedido de Tratamento Fora de Domicílio
SES/MT - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso
SIGTAP - Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SisconDJ - Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT
TFD - Tratamento Fora de Domicílio
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	17
Tabela 2 - Relação dos processos relacionados à cirurgia avaliados na auditoria	19
Tabela 3 – Demonstrativo das faturas hospitalares	23
Tabela 4 – Resumo dos pagamentos efetuados no processo 1393-94.2014.811.0063 (Paciente I.C.P.S.)	24
Tabela 5 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	25
Tabela 6 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	26
Tabela 7 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados	31
Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	33
Tabela 9 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	38
Tabela 10 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro	39
Tabela 11 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro	40
Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro	41
Tabela 13 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME X valores de parâmetro	42



Tabela 14 - Responsáveis pelos valores cobrados de OPME x valores superfaturados	46
Tabela 15 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	48
Tabela 16- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência.....	49
Tabela 17- Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	50
Tabela 18 - Responsáveis pelos valores cobrados de exames x valores superfaturados	50
Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	51
Tabela 20 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.C.P.S.....	52
Tabela 21 - Responsabilização pelos superfaturamentos na fatura hospitalar	54
Tabela 22 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados	55
Tabela 23 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	56
Tabela 24 - Responsáveis pelos valores cobrados de OPME x valores superfaturados	57
Tabela 25 – Demonstrativo das faturas hospitalares.....	60
Tabela 26 – Resumo dos pagamentos efetuados no processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063 (paciente I.B.S.)	60
Tabela 27 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	62
Tabela 28 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	64
Tabela 29 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados	66
Tabela 30 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	67
Tabela 31 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	68
Tabela 32 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro	70
Tabela 33 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro.....	71
Tabela 34 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro.....	72
Tabela 35 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME X valores de parâmetro	74
Tabela 36 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	76
Tabela 37- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência.....	77
Tabela 38 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	78
Tabela 39 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	79
Tabela 40 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.B.S.	81
Tabela 41 - Responsáveis pelas despesas sem comprovação e pelos valores superfaturados	84
Tabela 42 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos cirúrgicos	85
Tabela 43 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	86
Tabela 44 – Demonstrativo das faturas hospitalares.....	89
Tabela 45 - Resumo dos pagamentos efetuados no processo nº 2959-10.2016.811.0063 (Paciente D.L.M.K.).....	90
Tabela 46 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	90
Tabela 47 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	91
Tabela 48 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	92
Tabela 49 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro	94



Tabela 50 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro	95
Tabela 51 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro	96
Tabela 52 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	97
Tabela 53 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência	98
Tabela 54 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	99
Tabela 55 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro	100
Tabela 56 - Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente D.L.M.K.	101
Tabela 57 - Responsáveis pelas despesas sem comprovação e pelos valores superfaturados	103
Tabela 58 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	103
Tabela 59 - Resumo dos pagamentos efetuados para o atendimento do paciente J.V.P.A.	106
Tabela 60 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	108
Tabela 61 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos x valores de parâmetro	109
Tabela 62 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	111
Tabela 63 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	112
Tabela 64 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	113
Tabela 65 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro	113
Tabela 66 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro	114
Tabela 67 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares	115
Tabela 68 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais	116
Tabela 69 - Responsáveis pelos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais x valores superfaturados	118
Tabela 70 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	118
Tabela 71 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	119
Tabela 72 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares	120
Tabela 73 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro	121
Tabela 74 - Resumo da avaliação da conta hospitalar da paciente J.V.P.A.	122
Tabela 75 - Responsáveis pelos valores superfaturados cobrados	125
Tabela 76 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	125
Tabela 77 - Responsáveis solidários pelos valores superfaturados cobrados em honorários médicos de visitas	126
Tabela 78 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	129
Tabela 79 - Demonstrativo dos procedimentos realizados	130
Tabela 80 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	131
Tabela 81 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	132
Tabela 82 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	133
Tabela 83 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	135
Tabela 84 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro	137
Tabela 85 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro	138



Tabela 86 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro	139
Tabela 87 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais	140
Tabela 88 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	142
Tabela 89- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência.....	143
Tabela 90- Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	144
Tabela 91 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	145
Tabela 92 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente A.F.S.....	146
Tabela 93 - Responsáveis pelos valores superfaturados cobrados	148
Tabela 94 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	149
Tabela 95 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	152
Tabela 96 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	153
Tabela 97 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados	155
Tabela 98 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	156
Tabela 99 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	157
Tabela 100 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro	158
Tabela 101 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro.....	159
Tabela 102 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro.....	159
Tabela 103 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais	161
Tabela 104 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	162
Tabela 105 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência.....	163
Tabela 106 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	164
Tabela 107 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	164
Tabela 108 – Resumo da análise das faturas hospitalares	165
Tabela 109 - Responsáveis pelos valores superfaturados cobrados	167
Tabela 110 – Responsabilidade solidária da despesa do paciente J.H.R.....	168
Tabela 111 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas x valores superfaturados	169
Tabela 112 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	171
Tabela 113 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	172
Tabela 114 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	173
Tabela 115 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	174
Tabela 116 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	176
Tabela 117 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro.....	177
Tabela 118 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro.....	180
Tabela 119 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	180
Tabela 120 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	182
Tabela 121 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	183



Tabela 122 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro	184
Tabela 123 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	185
Tabela 124 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente N.V.D.M.	186
Tabela 125 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar	187
Tabela 126 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	188
Tabela 127 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas x valores superfaturados.....	188
Tabela 128 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	190
Tabela 129 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	191
Tabela 130 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	192
Tabela 131 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	193
Tabela 132 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	194
Tabela 133 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	194
Tabela 134 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro	195
Tabela 135 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	196
Tabela 136 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro.....	197
Tabela 137 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	199
Tabela 138 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	200
Tabela 139 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de parâmetro	201
Tabela 140 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	202
Tabela 141 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente G.M.P.....	203
Tabela 142 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar	205
Tabela 143 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	205
Tabela 144 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	206
Tabela 145 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	208
Tabela 146 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	209
Tabela 147 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	210
Tabela 148 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	210
Tabela 149 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	211
Tabela 150 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro	212
Tabela 151 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	212
Tabela 152 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro.....	214
Tabela 153 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	215
Tabela 154 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	216
Tabela 155 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de parâmetro	217
Tabela 156 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	217
Tabela 157 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente G.W.R.M.	218



Tabela 158 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar	220
Tabela 159 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	221
Tabela 160 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	221
Tabela 161 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	223
Tabela 162 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	224
Tabela 163 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	225
Tabela 164 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	226
Tabela 165 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	227
Tabela 166 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro	228
Tabela 167 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	229
Tabela 168 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro.....	230
Tabela 169 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	231
Tabela 170 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	232
Tabela 171 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	233
Tabela 172 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente E.V.R.A.	233
Tabela 173 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	235
Tabela 174 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas x valores superfaturados.....	236
Tabela 175 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	238
Tabela 176 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	239
Tabela 177 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados	240
Tabela 178 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	241
Tabela 179 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	243
Tabela 180 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro.....	243
Tabela 181 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro.....	244
Tabela 182 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME X valores de parâmetro	245
Tabela 183 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	246
Tabela 184- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência.....	247
Tabela 185- Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	248
Tabela 186 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	249
Tabela 187 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente G.A.S.....	250
Tabela 188 - Responsáveis pelas despesas sem comprovação e pelos valores superfaturados	252
Tabela 189 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados	252
Tabela 190 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	253
Tabela 191 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	255
Tabela 192 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	256
Tabela 193 - Responsáveis solidários pelos valores superfaturados cobrados em honorários médicos	257



Tabela 194 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	257
Tabela 195 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	259
Tabela 196 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro	260
Tabela 197 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro	261
Tabela 198 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	262
Tabela 199 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro	263
Tabela 200 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	264
Tabela 201 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	264
Tabela 202 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro	265
Tabela 203 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	266
Tabela 204 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente V.C.B.	266
Tabela 205 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar	268
Tabela 206 - Responsáveis solidários pelos valores superfaturados cobrados em honorários médicos	268
Tabela 207 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	269
Tabela 208 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	271
Tabela 209 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	272
Tabela 210 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	273
Tabela 211 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	275
Tabela 212 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro	276
Tabela 213 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro.....	277
Tabela 214 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	278
Tabela 215 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	279
Tabela 216 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro	279
Tabela 217 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro.....	280
Tabela 218 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente H.G.S.S.	281
Tabela 219 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar	283
Tabela 220 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	283
Tabela 221 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados	283
Tabela 222- Distribuição da receita bruta por fonte pagadora	290
Tabela 223- Distribuição da receita bruta por fonte pagadora.....	298
Tabela 224- Distribuição da receita bruta por fonte pagadora.....	303
Tabela 225 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora	314
Tabela 226 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência	338
Tabela 227 - Notas fiscais apresentadas pela Defesa.....	338
Tabela 228 - Conta Hospitalar Femina – Fornecedor INHEMCO – Paciente I.C.P.S	342
Tabela 229 - Fechamento das contas hospitalares avaliadas pelo TCE/MT	370



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 034/2015.

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 013177/2018 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 a 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 pelos seguintes tipos de serviços de saúde: cirurgias (nas áreas de cardiologia; ortopedia e neurologia); *Home Care*; e TFD.

10. Neste relatório foram avaliados treze processos judiciais de cirurgia submetidos a tratamento no Hospital Femina.

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	Jauru	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 indevidas e em valores superiores aos de mercado, o que levou ao **superfaturamento de R\$ 4.888.789,53 nas contas hospitalares dos trezes processos judiciais de saúde avaliados**. Tal situação, trouxe graves impactos no orçamento da SES/MT, o que fez reduzir a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade em Mato Grosso.

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 Femina.	

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.

17. Assim, neste relatório foram avaliados treze processos judiciais atendidos no Hospital Femina (destacados na Tabela 2).

18. Nas despesas hospitalares, dos pacientes atendidos no Hospital Femina, 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.



19. 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.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. No que concerne a materiais e medicamentos, foi avaliada a pertinência e

¹ Empresa Qualirede – Gestão de Planos de Saúde.



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.

25. 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.

26. 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.

27. 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).

28. A cópia digital dos processos judiciais e prontuários médicos dos pacientes está anexada a este relatório, por meio de gravação de dados em mídia (DVD).

29. Cumpre informar que a apuração das despesas foi realizada com base no prontuário e relatório de despesas fornecidos pela empresa. Assim, para o caso em que o somatório de alvarás de pagamento foi inferior ao valor conta hospitalar, não foi realizado abatimentos nos superfaturamentos identificados, visto que podem ter sido realizados pagamentos após o recebimento das informações pelo TCE/MT ou ainda constar a diferença como passivo da SES/MT.

30. Na cópia dos processos judiciais levantados pelo TCE/MT não estavam contidos todos os alvarás pendentes de pagamento. Essa situação será avaliada na sua completude após a análise de defesa dos jurisdicionados avaliados.

31. Apresenta-se a seguir a avaliação individualizada dos processos judiciais, prontuários médicos e despesas hospitalares apresentados pelo Hospital Femina, 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 54,66% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 1393-94.2014.811.0063

Nº do processo: 1393-94.2014.811.0063

Paciente: I.C.P.S. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Tumoração cerebral

Valor da conta hospitalar: R\$ 1.681.586,09

32. Trata-se de ação cominatória para cumprimento de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, interposta por I.C.P.S., representada por sua genitora E.A.P., em face do Estado de Mato Grosso e dos municípios de Cuiabá e Sinop.

33. O paciente I.C.P.S. foi submetido a vários procedimentos invasivos, conforme a descrição médica constante dos relatórios cirúrgicos dos dias 14/06/2014, 16/07/2014 e 09/08/2014, no período de internação no Hospital Femina.

34. Para demonstrar os custos hospitalares em prol do tratamento do paciente, o Hospital apresentou no processo judicial 15 faturas detalhadas na Tabela 3. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

Tabela 3 – Demonstrativo das faturas hospitalares		
Fatura	Período	Valor
01	01/04/2014 a 11/04/2014	R\$ 271.251,50
02	11/04/2014 a 21/04/2014	R\$ 170.673,33
03	21/04/2014 a 01/05/2014	R\$ 177.460,44
04	01/05/2014 a 11/05/2014	R\$ 130.974,05
05	11/05/2014 a 21/05/2014	R\$ 92.718,90
06	21/05/2014 a 31/05/2014	R\$ 105.564,50
07	31/05/2014 a 10/06/2014	R\$ 99.757,68
08	10/06/2014 a 20/06/2014	R\$ 89.419,96
09	20/06/2014 a 30/06/2014	R\$ 63.477,81
10	30/06/2014 a 10/07/2014	R\$ 120.818,82
11	10/07/2014 a 20/07/2014	R\$ 65.276,45
12	20/07/2014 a 30/07/2014	R\$ 82.115,31
13	30/07/2014 a 09/08/2014	R\$ 72.989,52
14	09/08/2014 a 19/08/2014	R\$ 68.658,57
15	19/08/2014 a 24/08/2014	R\$ 70.429,25
Total		R\$ 1.681.586,09

Fonte: processo judicial nº 1393-94.2014.811.0063.



35. A Tabela 4 apresenta os pagamentos efetuados pelos cofres públicos estaduais para o atendimento do paciente I.C.P.S. e os seus respectivos beneficiários.

Tabela 4 – Resumo dos pagamentos efetuados no processo 1393-94.2014.811.0063 (Paciente I.C.P.S.)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
312672-2/2017	446	Hospital Femina	R\$397.022,22	29/03/2017	R\$320.001,22	426
312675-7/2017	447	Hospital Femina	R\$242.980,22	29/03/2017	R\$0,00	
312676-5/2017	448	Medneuro	R\$66.415,41	29/03/2017	R\$0,00	
312677-3/2017	449	Sedare - Anestesia	R\$6.038,00	29/03/2017	R\$1.774,00	328
312687-0/2017	450	Sermed	R\$120,00	29/03/2017	R\$58,20 e R\$60,00	344 e 345
312679-P/2017	451	Lab. Carlos Chagas	R\$26.918,86	29/03/2017	R\$2.116,50	320
312681-1/2017	452	Ihemco	R\$832,90	29/03/2017	R\$174,68 e R\$180,00	346 e 347
312682-P/2017	453	Quality	R\$48.394,80	29/03/2017	R\$0,00	
106472-P/2017	84	Medneuro	R\$10.000,00	25/06/2014	R\$10.000,00	164
106474-6/2014	85	Sedare - Anestesia	R\$3.976,00	25/06/2014	R\$3.976,00	163
106477-0/2014	86	Lab. Carlos Chagas	R\$6.422,00	25/06/2014	R\$6.442,00	138
106479-7/2014	82	IAPCC	R\$700,00	25/06/2014	R\$0,00	
106482-7/2014	88	Ihemco	R\$1.463,22	25/06/2014	R\$765,32	270
106484-3/2014	89	CBA Hospitalar	R\$4.893,87	25/06/2014	R\$0,00	
106486-P/2014	90	Trade Med	R\$44.441,40	25/06/2014	R\$0,00	
106487-8/2014	91	Clínica dietética	R\$84,45	25/06/2014	R\$84,45	152
115489-3/2014	173	Hospital Femina	R\$264.296,72	25/08/2014	R\$264.296,72	316
115491-5/2014	174	Medneuro	R\$65.000,00	25/08/2014	R\$0,00	
115493-1/2014	175	Sedare - Anestesia	R\$3.548,00	25/08/2014	R\$0,00	
115495-8/2014	176	Lab. Carlos Chagas	R\$4.233,00	25/08/2014	R\$0,00	
115496-6/2014	177	Ihemco	R\$360,16	25/08/2014	R\$0,00	
115497-4/2014	178	CBA Hospitalar	R\$6.552,87	25/08/2014	R\$0,00	
115498-2/2014	179	Trade Med	R\$23.352,00	25/08/2014	R\$0,00	
115500-8/2014	180	Sermed	R\$120,00	25/08/2014	R\$0,00	
115499-0/2014	181	Quality	R\$112.555,40	25/08/2014	R\$0,00	
106469-P/2014	83	Hospital Femina	R\$136.970,69	25/06/2014	R\$0,00	
Total			R\$ 1.477.692,19		R\$ 609.909,09	

Fonte: processo judicial nº 1393-94.2014.811.0063

Observa-se na tabela uma diferença **R\$ 867.783,10** entre os valores pagos pelos cofres públicos estaduais e as notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços.

36. Ainda, ao confrontar as tabelas supramencionadas, constatou-se a existência de uma diferença de R\$ 203.893,90 entre as faturas apresentadas pelo Hospital Femina (R\$ 1.681.586,09) e os alvarás de pagamento efetuados pelo Poder Judiciário (R\$ 1.477.692,19).

37. Cumpre informar, novamente, que na cópia dos processos judiciais levantados pelo TCE/MT não estavam contidos todos os alvarás pendentes de pagamento. Essa situação será avaliada na sua completude após a análise de defesa dos jurisdicionados avaliados.



38. A Tabela 5 apresenta o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393-94.2014.811.0063.

Tabela 5 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários profissionais da saúde	R\$ 434.495,30	25,84%
OPME	R\$ 282.631,26	16,81%
Diárias	R\$ 239.650,20	14,25%
Taxas	R\$ 159.803,85	9,50%
Impostos	R\$ 161.930,65	9,63%
Materiais	R\$ 127.821,62	7,60%
Medicamentos	R\$ 92.826,43	5,52%
Exames Complementares	R\$ 73.995,46	4,40%
Gases medicinais	R\$ 108.431,32	6,45%
Total	R\$ 1.681.586,09	100%

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

39. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se aos honorários dos profissionais (25,84%), seguido da OPME (16,81%) e diárias (14,25%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 56,90% dos gastos com o paciente.

40. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 2 deste relatório.

2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde

41. Da análise dos pagamentos de R\$ 434.495,30 em honorários dos profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 295.468,88. Ou seja, a cobrança excedeu em 68% os valores de mercado.



2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

43. No relatório de despesas (faturas hospitalares) identificou-se a realização dos seguintes procedimentos: traqueostomia; implante de cateter venoso por punção PICC para infusão de soros/drogas; implante de cateter venoso central PICC para NPP, QT, hemodepuração ou para infusão de soros/drogas; neurocirurgia para estabilizar ou retirada de tumor cerebral e processo cirúrgico de implantação de cateter peritoneal para realização de hemodiálise.

44. A Tabela 6 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos na fatura hospitalar para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 6 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos – cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta: 01/04/2014 a 11/04/2014								
Honorários Equipe Cirúrgica - Cirurgia 09/04/2014	1	R\$ 45.000,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos – Dr. Giovani mandes Ferreira - cirurgião	1	R\$ 3.748,70	R\$ 3.748,70	R\$ 38.655,16	85,90%
			3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva - 1º aux.	1	R\$ 1.124,61	R\$ 1.124,61		
			2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória – Dr. Giovani mandes Ferreira – cirurgião	1	R\$ 365,09	R\$ 365,09		
			2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória - - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva - 1º aux.	1	R\$ 109,53	R\$ 109,53		
			3.02.15.04-8 Reconstrução craniana ou craniofacial – Dr. Giovani mandes Ferreira – cirurgião	1	R\$ 766,85	R\$ 766,85		
			3.02.15.04-8 Reconstrução craniana ou craniofacial - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva - 1º aux.	1	R\$ 230,06	R\$ 230,06		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 296,00	Sem comprovação de realização	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 296,00	100,00%
Sedare Anestesiologia - Cirurgia 09/04/2014	1	R\$ 5.000,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos – Dr. Aline Felipe Rocha de Oliveira	1	R\$ 1.449,64	R\$ 1.449,64	R\$ 2.825,54	56,51%
			2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória - Dr. Aline Felipe Rocha de Oliveira	1	R\$ 724,82	R\$ 724,82		
Subtotal		R\$ 50.296,00				R\$ 8.519,30	R\$ 41.776,70	83,06%
Período da conta: 11/04/2014 a 21/04/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos – cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução



Honorários Equipe Cirúrgica	1	R\$ 10.000,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Jony Soares – cirurgião	1	R\$ 1.306,09	R\$ 1.306,09	R\$ 8.302,08	83,02%
			3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Giovanni Mendes Ferreira - 1º aux.	1	R\$ 1.306,09	R\$ 391,83		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 680,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. José Marcio Costa Marques Junior – Anestesista	1	R\$ 680,00	R\$ 680,00	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal		R\$ 10.680,00				R\$ 2.377,92	R\$ 8.302,08	77,73%
Período da conta: 21/04/2014 a 01/05/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
30913080 - Dissecção veia em RN ou lactente	1	R\$ 300,00	3.09.13.09-8 Dissecção de veia com colocação cateter venoso	1	R\$ 148,20	R\$ 148,20	R\$ 151,80	50,60%
30801095 - Traqueostomia Anestesista - Dra. Laiza da Silva Ormond	1	R\$ 208,00	3.08.01.10-9 Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical – Dra. Laiza da Silva Ormond – anestesista	1	R\$ 208,00	R\$ 208,00	0,00%	0,00%
30801095 - Traqueostomia Cirurgião – Dr. José Rodrigues	1	R\$ 858,00	3.08.01.10-9 Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical – Dr. José Roberto Rodrigues de Lima - cirurgião	1	R\$ 876,83	R\$ 876,83	-R\$ 18,83	-2,19%
30801095 - Traqueostomia 1º auxiliar – Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes	1	R\$ 257,40	3.08.01.10-9 Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical – Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes - 1º aux.	1	R\$ 876,83	R\$ 263,05	-R\$ 5,65	-2,20%
Honorários médicos equipe cirúrgica	1	R\$ 20.000,00	3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho - Giovanni Mendes Ferreira - cirurgião	1	R\$ 1.845,34	R\$ 1.845,34	R\$ 16.995,36	84,98%
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho - Marconi Alves Rosa - 1º aux.	1	R\$ 1.845,34	R\$ 553,60		
			3.02.15.01-3 Cranioplastia - Giovanni Mendes Ferreira – cirurgião	1	R\$ 931,84	R\$ 465,92		
			3.02.15.01-3 Cranioplastia - Marconi Alves Rosa - 1º aux.	1	R\$ 931,84	R\$ 139,78		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 680,00	3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho - Virginia Guimarães - anestesista	1	R\$ 680,00	R\$ 680,00	R\$ 0,00	0,00%
			3.02.15.01-3 Cranioplastia - Virginia Guimarães – anestesista	1				
Subtotal		R\$ 22.303,40				R\$ 5.180,72	R\$ 17.122,68	76,77%
Período da conta: 01/05/2014 a 11/05/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários médicos equipe cirúrgica	2	R\$ 20.000,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa – Dr. Giovanni Mendes Ferreira – cirurgião	1	R\$ 394,11	R\$ 394,11	R\$ 18.980,26	94,90%
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva - 1º aux.	1	R\$ 394,11	R\$ 118,23		



			3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão – Dr. Giovani Mendes Ferreira – cirurgião	1	R\$ 557,58	R\$ 390,31		
			3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva - 1º aux.	1	R\$ 557,58	R\$ 117,09		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 680,00	Sem comprovação de realização	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 680,00	100,00%
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 730,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa – Dr. Aline Felipe Rocha de Oliveira	1	R\$ 730,00	R\$ 730,00	R\$ 0,00	0,00%
			3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva - 1º aux.	1				
Subtotal		R\$ 21.410,00				R\$ 1.749,74	R\$ 19.660,26	91,83%
Período da conta: 11/05/2014 a 21/05/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - Cirurgião	1	R\$ 360,00	40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - Cirurgião - Dr. Carlos Augusto	1	R\$ 258,16	R\$ 258,16	R\$ 101,84	28,29%
40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - 1º Aux.	1	R\$ 108,00	40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - 1º Aux. – Dr. Augusto Aurélio*	1	R\$ 77,45	R\$ 77,45	R\$ 30,55	28,29%
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 138,00	Sedare Anestesiologia	1	R\$ 138,00	R\$ 138,00	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal		R\$ 606,00				R\$ 473,61	R\$ 132,39	21,85%
Período da conta: 21/05/2014 a 31/05/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	1	R\$ 10.000,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Giovani Mendes Ferreira	1	R\$ 394,11	R\$ 394,11	R\$ 9.605,89	96,06%
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 680,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Valmar Pereira da Silva	1	R\$ 680,00	R\$ 680,00	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal		R\$ 10.680,00				R\$ 1.074,11	R\$ 9.605,89	89,94%
Período da conta: 31/05/2014 a 10/06/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
30804132 - Toracostomia com	1	R\$ 1.357,20	3.08.04.13-2 Toracostomia com drenagem pleural fechada - 31/05/2014	1	R\$ 472,04	R\$ 472,04	R\$ 885,16	65,22%



drenagem pleural								
Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	1	R\$ 10.000,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Giovani Mendes Ferreira	1	R\$ 394,11	R\$ 394,11	R\$ 9.487,66	94,88%
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Marconi Alves Rosa	1	R\$ 118,23	R\$ 118,23		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 680,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Jeferson Yoshinari Ferreira da Cruz	1	R\$ 680,00	R\$ 680,00	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal		R\$ 12.037,20				R\$ 1.664,38	R\$ 10.372,82	86,17%
Período da conta: 10/06/2014 a 20/06/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
31008070 - Instalação de Cateter Tenckhoff	1	R\$ 396,00	3.10.08.07-0 Instalação de cateter Tenckhoff	1	R\$ 282,61	R\$ 282,61	R\$ 113,39	28,63%
Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	1	R\$ 10.000,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - cirurgião – Dr. Marconi Mendes Ferreira	1	R\$ 394,11	R\$ 394,11	R\$ 9.605,89	96,06%
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 200,00	3.10.08.07-0 Instalação de cateter Tenckhoff	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 0,00	0,00%
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 680,00	3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	1	R\$ 680,00	R\$ 680,00	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal		R\$ 11.276,00				R\$ 1.556,72	R\$ 9.719,28	86,19%
Período da conta: 20/06/2014 a 30/06/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
sem cobrança	-	R\$0,00	-	-	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Subtotal		R\$0,00				R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Período da conta: 30/06/2014 a 10/07/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	1	R\$ 10.000,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões - cirurgião – Dr. Giovani Mendes Ferreira	1	R\$ 1.306,09	R\$ 1.306,09	R\$ 7.395,60	73,96%
			3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões - 1º aux. – Dr. Marconi Alves Rosa	1	R\$ 391,83	R\$ 391,83		
			3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano - cirurgião – Dr. Giovani Mendes Ferreira	1	R\$ 788,24	R\$ 788,24		
			3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano - 1º aux. – Dr. Marconi Alves Rosa	1	R\$ 118,24	R\$ 118,24		
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 1.500,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões - anestesiista – Dra. Vanessa Taciana Nunes Carloto	1	R\$ 1.018,91	R\$ 1.018,91	R\$ 116,00	7,73%
			3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano	1	R\$ 365,09	R\$ 365,09		
Subtotal		R\$ 11.500,00				R\$ 3.988,40	R\$ 7.511,60	65,32%



Período da conta: 10/07/2014 A 20/07/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
sem cobrança	-	R\$0,00	-	-	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Subtotal		R\$0,00				R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Período da conta: 20/07/2014 a 30/07/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
31009182 - Laparotomia para drenagem de abscesso	1	R\$ 1.560,00	3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão – Dr. José Roberto Rodrigues de Lima	1	R\$ 557,58	R\$ 557,58	R\$ 1.002,42	64,26%
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 888,00	3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	1	R\$ 472,04	R\$ 472,04	R\$ 415,96	46,84%
Subtotal		R\$ 2.448,00				R\$ 1.029,62	R\$ 1.418,38	57,94%
Período da conta: 30/07/2014 a 09/08/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Sedare Anestesiologia	1	R\$ 1.352,00	Sem comprovação de execução	-	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.352,00	100,00%
Subtotal		R\$ 1.352,00				R\$0,00	R\$ 1.352,00	100,00%
Período da conta: 09/08/2014 A 19/08/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
sem cobrança	-	R\$0,00	-	-	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Subtotal		R\$0,00				R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Período da conta: 19/08/2014 a 24/08/2014								
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobra da	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	1	R\$ 16.415,41	Sem comprovação de realização	-	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 16.415,41	100,00%
Subtotal		R\$ 16.415,41				R\$ 0,00	R\$ 16.415,41	100,00%
Total		R\$ 171.004,01				R\$ 27.614,52	R\$ 143.389,49	83,85%

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

* Responsabilidade excluída após a análise de defesa

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 171.004,01. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 27.614,52. Desse modo, **R\$ 143.389,49 (83,85%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.



45. Em relação ao tratamento cirúrgico, três empresas prestaram o serviço ao paciente I.C.P.S., conforme verificado no processo judicial nº 1393-94.2014.811.0063.

- a) Hospital Femina, remunerada pelos cofres públicos estaduais por meio dos alvarás nº 312672-2/2017, nº 312675-7/2017, nº 115489-3/2014 e nº 106469-P/2014;
- b) empresa Medneuro, responsável pela equipe médica cirúrgica, remunerada pelos alvarás nº 312676-5/2017, nº 106472-P/2017 e nº 115491-5/2014; e
- c) empresa Sedare, responsável pela equipe de anestesia, remunerada pelos alvarás nº 312677-3/2017, nº 106474-6/2014 e nº 115493-1/2014.

46. Nesse sentido, a Tabela 7 elenca os responsáveis pelos valores superfaturados na cobrança dos honorários médicos.

Tabela 7 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos + 2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória + 3.02.15.04-8 Reconstrução craniana ou craniofacial	09/04/2014	R\$ 45.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira, Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva,	R\$ 38.655,16
Sem comprovação de realização	-	R\$ 296,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 296,00
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos + 2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória	09/04/2014	R\$ 5.000,00	Sedare Anestesiologia e Dra. Aline Felipe Rocha de Oliveira	R\$ 2.825,54
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	Entre 11/04/2016 e 21/04/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Jony Soares (espólio) e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 8.302,08
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	Entre 11/04/2016 e 21/04/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
30913080 - Dissecção veia em RN ou lactente	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 300,00	Hospital Femina	R\$ 151,80
30801095 - Traqueostomia Anestesiista - Dra. Laiza da Silva Ormond	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 208,00	-	R\$ 0,00
30801095 - Traqueostomia Cirurgião	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 858,00	Dr. José Roberto Rodrigues de Lima	-R\$ 18,83
30801095 - Traqueostomia 1º auxiliar	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 257,40	Dr. Osvaldo César Pinto Mendes	-R\$ 5,65
3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.02.15.01-3 Cranioplastia	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 20.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 16.995,36
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.02.15.01-3 Cranioplastia	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	Entre 01/05/2016 e 11/05/2016	R\$ 20.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 18.980,26
Sem comprovação de realização	Entre 01/05/2016 e 11/05/2016	R\$ 680,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 680,00
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência	Entre 01/05/2016 e 11/05/2016	R\$ 730,00	-	R\$ 0,00



40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - Cirurgião	Entre 11/05/2016 e 21/05/2016	R\$ 360,00	Dr. Carlos Augusto Aurélio	R\$ 101,84
40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - 1º Aux.-	Entre 11/05/2016 e 21/05/2016	R\$ 108,00	Hospital Femina*	R\$ 30,55
Anestesia para 40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central	Entre 11/05/2016 e 21/05/2016	R\$ 138,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 21/05/2016 e 31/05/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 9.605,89
Anestesia para 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 21/05/2016 e 31/05/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.08.04.13-2 Toracostomia com drenagem pleural fechada	31/05/2016	R\$ 1.357,20	Hospital Femina	R\$ 885,16
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 31/05/2016 e 10/06/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 9.487,66
Anestesia para 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 31/05/2016 e 10/06/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.10.08.07-0 Instalação de cateter Tenckhoff	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 396,00	Hospital Femina	R\$ 113,39
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - cirurgião	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Marconi Mendes Ferreira	R\$ 9.605,89
Anestesia para 3.10.08.07-0 Instalação de cateter Tenckhoff	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 200,00	-	R\$ 0,00
Anestesia para 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões - cirurgião + 3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano - cirurgião	Entre 30/06/2016 e 10/07/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Marconi Mendes Ferreira e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 7.395,60
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano	Entre 30/06/2016 e 10/07/2016	R\$ 1.500,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 116,00
3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	Entre 20/07/2016 e 30/07/2016	R\$ 1.560,00	Dr. José Roberto Rodrigues de Lima	R\$ 1.002,42
Anestesia para 3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	Entre 20/07/2016 e 30/07/2016	R\$ 888,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 415,96
Sem comprovação de execução	Entre 30/07/2016 e 09/08/2016	R\$ 1.352,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 1.352,00
Sem comprovação de realização - Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	Entre 19/08/2016 e 24/08/2016	R\$ 16.415,41	Hospital Femina	R\$ 16.415,41
Total		R\$ 171.004,01		R\$ 143.389,49

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

* Corrigido após a análise de defesa, sem alteração do valor total apurado.

2.1.1.2. Honorários médicos de visitas

47. Da análise dos custos referentes às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, detectou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

48. Conforme o item 3 da Tabela CBHPM (normas gerais, 3.1.): “os portes atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatórios relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 dias após o ato cirúrgico”.



49. Com base na legislação mencionada, a auditoria da Equipe Técnica Médica sugeriu a redução de algumas visitas, pois estas estão inclusas no procedimento cirúrgico, segundo foi evidenciado nas parciais dos períodos: 11/04 a 21/04/2014, 01/05 a 11/05/2014; 11/05 a 21/05/2014, 10 a 20/06/2014 e 10 a 20/07/2014.

50. Nesse sentido, a Tabela 8 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 01/04/2014 a 11/04/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente)	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	1	R\$200,9840	R\$200,98	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marcelo Muller de Arruda	1	R\$280,29	R\$280,29	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marcelo Muller de Arruda	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$280,29	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Jony Soares Ramos	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Jony Soares Ramos	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA 1	2	R\$200,9840	R\$401,97	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Dra. Andréia Moreira Minossi	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$310,32	77,20%
Subtotal			R\$13.601,40				R\$5.621,50	R\$7.979,90	58,67%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 11/04/2014 a 21/04/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Jony Soares Ramos	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Jony Soares Ramos	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$511,30	84,80%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	7	R\$200,9840	R\$1.406,89	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$1.406,89	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA 1	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA 1	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$602,95	100,00%



10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	1	R\$200,9840	R\$200,98	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$200,98	100,00%
Subtotal			R\$15.129,97				R\$5.346,55	R\$9.783,42	64,66%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 21/04/2014 a 01/05/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA 1	2	R\$200,9840	R\$401,97	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$401,97	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	2	R\$200,9840	R\$401,97	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$218,67	54,40%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	2	R\$200,9850	R\$401,97	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$218,67	54,40%
Subtotal			R\$13.522,11				R\$5.621,50	R\$7.900,61	58,43%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 01/05/2014 a 11/05/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	4	R\$200,9840	R\$803,94	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$803,94	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	1	R\$200,9840	R\$200,98	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$200,98	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	2	R\$200,9840	R\$401,97	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$401,97	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Teresinha Lermen Donatti	2	R\$200,9840	R\$401,97	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Teresinha Lermen Donatti	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$218,67	54,40%
Subtotal			R\$14.125,06				R\$5.438,20	R\$8.686,86	61,50%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 11/05/2014 a 21/05/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento médico intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$200,98	100,00%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Teresinha Lermen Donatti	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Teresinha Lermen Donatti	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$328,00	54,40%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Silvana Franca da Silva	4	R\$200,9840	R\$803,94	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Silvana Franca da Silva	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$437,34	54,40%



10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovane Mendes Ferreira	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovane Mendes Ferreira	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$419,65	69,60%
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Emmanuela Bortoletto Sant	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Emmanuela Bortoletto Sant	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$328,00	54,40%
Subtotal			R\$15.129,97				R\$6.354,70	R\$8.775,27	58,00%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 21/05/2014 a 31/05/2014									
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	6	R\$162,9600	R\$977,7600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	0	R\$91,6500	R\$0,00	R\$977,7600	100,00%
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,8000	R\$2.148,0000	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,6500	R\$916,5000	R\$1.231,5000	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,2000	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,9200	R\$4.338,4000	R\$5.829,8000	57,33%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Daniella Caroline Vargas)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Daniella Caroline Vargas)	1	R\$91,6500	R\$91,6500	R\$71,3100	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Franca da Silva)	2	R\$162,9600	R\$325,9200	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Franca da Silva)	1	R\$91,6500	R\$91,6500	R\$234,2700	71,88%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	1	R\$91,6500	R\$91,6500	R\$71,3100	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	2	R\$162,9600	R\$325,9200	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	2	R\$91,6500	R\$183,3000	R\$142,6200	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Wilson Guimaraes Novais)	3	R\$162,9600	R\$488,8800	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Wilson Guimaraes Novais)	2	R\$91,6500	R\$183,3000	R\$305,5800	62,51%
Subtotal			R\$14.760,60				R\$5.896,45	R\$8.864,15	60,05%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 31/05/2014 a 10/06/2014									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,8000	R\$2.148,0000	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,2000	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Wilson Guimaraes Novais)	3	R\$162,9600	R\$488,8800	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Wilson Guimaraes Novais)	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$213,93	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	2	R\$162,9600	R\$325,9200	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$142,62	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$71,31	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$71,31	43,76%
Subtotal			R\$13.456,92				R\$5.896,45	R\$7.560,47	56,18%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 10/06/2014 a 20/06/2014									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,8000	R\$2.148,0000	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,2000	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%



10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Souza Siqueira)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Souza Siqueira)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$71,31	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$162,96	100,00%
Subtotal			R\$12.642,12				R\$5.346,55	R\$7.295,57	57,71%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 20/06/2014 a 30/06/2014									
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	3	R\$162,9600	R\$488,8800	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	3	R\$91,6500	R\$274,9500	R\$213,9300	43,76%
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,8000	R\$2.148,0000	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,6500	R\$916,5000	R\$1.231,5000	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,2000	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,9200	R\$4.338,4000	R\$5.829,8000	57,33%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	1	R\$91,6500	R\$91,6500	R\$71,3100	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Franca da Silva)	1	R\$162,9600	R\$162,9600	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Franca da Silva)	2	R\$91,6500	R\$183,3000	-R\$20,3400	-12,48%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	7	R\$162,9600	R\$1.140,7200	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	7	R\$91,6500	R\$641,5500	R\$499,1700	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	2	R\$162,9600	R\$325,9200	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	2	R\$91,6500	R\$183,3000	R\$142,6200	43,76%
Subtotal			R\$14.597,64				R\$6.629,65	R\$7.967,9900	54,58%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 30/06/2014 a 10/07/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,80	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,41	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
*	0	R\$0,00	R\$0,00	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Teresinha Lermen Donatti)	4	R\$91,65	R\$366,60	-R\$366,60	-100%
*	0	R\$0,00	R\$0,00	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Emmanuela Bortoletto Sant)	2	R\$91,65	R\$183,30	-R\$183,30	-100%
*	0	R\$0,00	R\$0,00	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Silvana Franca da Silva)	1	R\$91,65	R\$91,65	-R\$91,65	-100%
*	0	R\$0,00	R\$0,00	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Daniella C V Luzia)	1	R\$91,65	R\$91,65	-R\$91,65	-100%
*	0	R\$0,00	R\$0,00	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	2	R\$91,65	R\$183,30	-R\$183,30	-100%
* Item constatado na fatura/espelho hospitalar e não cobrado pelo hospital. Nesse caso, a auditoria computou os valores para abatimento no valor de redução.									
Subtotal			R\$12.316,20				R\$6.171,40	R\$6.144,80	49,89%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 10/07/2014 a 20/07/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%



10102019 - Visita hospitalar (HOSPITAL FEMINA 1)	2	R\$162,9600	R\$325,92	10102019 - Visita hospitalar (HOSPITAL FEMINA 1)	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$142,62	43,76%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$200,98	100,00%
10102019 - Visita hospitalar (Dra. Teresinha Lermen Donatti)	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita hospitalar (Dra. Teresinha Lermen Donatti)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dra. Daniella Caroline Vargas)	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita hospitalar (Dra. Daniella Caroline Vargas)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	1	R\$200,98	R\$200,98	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$200,98	100,00%
Subtotal			R\$13.446,04				R\$5.621,50	R\$7.824,54	58,19%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 20/07/2014 a 30/07/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$328,00	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Luciano Ricardo Franca)	1	R\$200,9840	R\$200,98	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Luciano Ricardo Franca)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dra. Emmanuela Bortoletto Sant)	3	R\$200,9840	R\$602,95	10102019 - Visita hospitalar (Dra. Emmanuela Bortoletto Sant)	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$328,00	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dra. Daniela maria Rossetto)	1	R\$200,9840	R\$200,98	10102019 - Visita hospitalar (Dra. Daniela maria Rossetto)	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$109,33	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dra. Teresinha Lermen Donatti)	4	R\$200,9840	R\$803,94	10102019 - Visita hospitalar (Dra. Teresinha Lermen Donatti)	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$437,34	54,40%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	2	R\$200,9840	R\$401,97	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$218,67	54,40%
Subtotal			R\$15.129,97				R\$6.538,00	R\$8.591,97	56,79%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 30/07/2014 a 09/08/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	20	R\$214,8000	R\$4.296,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clinico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$ 3.379,50	97,87%
10104020 - Atendimento do intensivista	10	R\$508,4100	R\$5.084,10	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$ 745,70	95,73%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	2	R\$300,01	R\$600,02	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovanni Mendes Ferreira)	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$ 416,72	84,73%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	3	R\$300,01	R\$900,03	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$ 533,43	89,82%
* Item constatado na fatura/espelho hospitalar e não cobrado pelo hospital. Nesse caso, a auditoria computou os valores para abatimento no valor de redução.	0	R\$0,00	R\$0,00	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	1	R\$91,65	R\$91,65	-R\$ 91,65	-100%
Subtotal			R\$10.880,15				R\$5.896,45	R\$ 4.983,70	45,81%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 09/08/2014 a 19/08/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									



10104011 - Atendimento do intensivista diarista clínico	10	R\$214,8000	R\$2.148,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clínico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$508,4100	R\$10.168,20	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	2	R\$300,093	R\$600,02	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$416,72	69,45%
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	6	R\$300,093	R\$1.800,06	10102019 - Visita hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	6	R\$91,65	R\$549,90	R\$1.250,16	69,45%
Subtotal			R\$14.716,28				R\$5.988,10	R\$8.728,18	59,31%
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período 19/08/2014 a 24/08/2014 - Ausência de prontuário para análise da auditoria									
10104011 - Atendimento do intensivista diarista clínico	5	R\$214,8000	R\$1.074,00	10104011 - Atendimento do intensivista diarista clínico	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$157,50	14,66%
10104020 - Atendimento do intensivista	10	R\$508,4100	R\$5.084,10	10104020 - Atendimento do intensivista	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$745,70	14,67%
Subtotal			R\$6.158,10				R\$5.254,90	R\$903,20	100,00%
Total			R\$199.612,52				R\$87.621,90	R\$111.990,62	56,10%

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\$ 199.612,52. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 87.621,90. Desse modo, **R\$ 111.990,62 (56,10%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

51. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

52. Assim, Tabela 9 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 9 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	R\$ 33.294,000	Hospital Femina	R\$ 19.546,50
10104020 - Atendimento médico intensivista	R\$ 142.354,800	Hospital Femina	R\$ 77.278,80
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovani Mendes Ferreira	R\$ 6.898,206	Hospital Femina e Giovani Mendes Ferreira	R\$ 5.248,50
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marcelo Muller de Arruda	R\$ 280,291	Hospital Femina e Marcelo Muller de Arruda	R\$ 280,29
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	R\$ 1.004,908	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca	R\$ 821,61
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Jony Soares Ramos	R\$ 1.569,842	Hospital Femina e Jony Soares Ramos (espólio)	R\$ 928,29
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	R\$ 4.633,880	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$ 3.167,48
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Teresinha Lermen Donatti	R\$ 2.661,680	Hospital Femina e Teresinha Lermen Donatti *	R\$ 1.011,98



10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Silvana Franca da Silva	R\$ 1.455,776	Hospital Femina e Silvana Franca da Silva *	R\$ 630,93
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Emmanuela Bortoletto Sant	R\$ 2.183,662	Hospital Femina e Emmanuela Bortoletto Sant *	R\$ 900,56
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Daniella Caroline Vargas)	R\$ 564,920	Hospital Femina e Daniella Caroline Vargas *	R\$ 198,32
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Wilson Guimaraes Novais)	R\$ 977,760	Hospital Femina e Wilson Guimaraes Novais *	R\$ 519,51
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA 1	R\$ 1.732,800	Hospital Femina	R\$ 1.457,85
Total	R\$ 199.612,52		R\$ 111.990,625

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

* Corrigido após a análise de defesa, sem alteração do valor total apurado.

2.1.1.3. Honorários de outros profissionais

53. Na avaliação, deste caso judicial, foram identificados atendimentos de profissionais fisioterapeutas, cujo o montante representou R\$ 63.878,77 da conta hospitalar.

54. 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.

55. De acordo com a Equipe Técnica Médica, as quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia não correspondem às evoluções em prontuário:

a) foram cobrados honorários referentes às sessões de fisioterapia, sendo que esta corresponde a uma especialidade médica e não de profissional de fisioterapia;

b) o valor destes honorários cobrados pelo hospital apresenta divergência comparado a referência disponibilizada pela Tabela do COFFITO, gerando abatimentos no valor passível de redução.

56. A Tabela 10 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 10 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro									
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria Técnica					
Honorários de outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Codificação adequada	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 - Assistência fisioterápica em doente clínico internado	28	R\$19,45	R\$544,60	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento e enfermarias e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR - 30/07	303	R\$78,00	R\$23.634,00	-R\$391,25	-1,68%
2.02.03.04-7 - Assistência	389	R\$58,3500	R\$22.698,15						



fisiátrica respiratória em doente clínico internado									
2.01.03.47-6 - patologia neurológica com dependência	28	R\$34.0065	R\$952,18	13106941- Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	2	R\$78,00	R\$156,00	R\$40.480,02	99,62%
2.01.03.47-6 - patologia neurológica com dependência	389	R\$102,0150	R\$39.683,84						
Total			R\$63.878,77				R\$23.790,00	R\$40.088,77	62,76%

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\$ 63.878,77. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 23.790,00. Desse modo, **R\$ 40.088,77 (62,76%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.1.2. Diárias

57. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 239.650,20. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência o Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

58. A Tabela 11 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 11 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro									
Descrição			Conta apresentada			Análise da auditoria técnica			
Diárias	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução	
10.00.04-6 Diária de Acompanhante em UTI	145	R\$167,44	R\$24.278,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$24.278,80	100,00%	
10.00.00-8 Diária UTI Pediátrica	145	R\$1.485,32	R\$215.371,40	145	R\$632,05	R\$91.647,25	R\$123.724,15	57,45%	
Total			R\$239.650,20			R\$91.647,25	R\$148.002,95	61,76%	

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\$ 239.650,20. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 91.647,25. Desse modo, **R\$ 148.002,95 (61,76%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.1.3. Taxas

59. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa administrativa e de realização de procedimento de enfermagem totalizaram R\$ 159.803,85.



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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

61. A Tabela 12 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro								
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
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	8	R\$33,30	R\$266,40	0	R\$-	R\$-	R\$266,40	100,00%
Intensificador de imagem	9	R\$895,56	R\$8.060,04	0	R\$-	R\$-	R\$8.060,04	100,00%
Fototerapia	1	R\$78,09	R\$78,09	0	R\$-	R\$-	R\$78,09	100,00%
Carro Anestesia	13	R\$103,37	R\$1.343,81	0	R\$-	R\$-	R\$1.343,81	100,00%
Bomba de infusão – Dia	191	R\$39,76	R\$7.594,16	0	R\$-	R\$-	R\$7.594,16	100,00%
Respirador artificial	87	R\$554,04	R\$48.201,48	0	R\$-	R\$-	R\$48.201,48	100,00%
Capnógrafo	9	R\$97,84	R\$880,56	0	R\$-	R\$-	R\$880,56	100,00%
Bisturi Elétrico	12	R\$119,35	R\$1.432,20	0	R\$-	R\$-	R\$1.432,20	100,00%
Microscópio cirúrgico	5	R\$895,56	R\$4.477,80	0	R\$-	R\$-	R\$4.477,80	100,00%
Colchão d'água/ar/caixa de ovo	2	R\$85,38	R\$170,76	0	R\$-	R\$-	R\$170,76	100,00%
PAM (Pressão Arterial Média)	17	R\$164,11	R\$2.789,87	0	R\$-	R\$-	R\$2.789,87	100,00%
Oxímetro	157	R\$48,91	R\$7.678,87	0	R\$-	R\$-	R\$7.678,87	100,00%
Monitor Cardio	138	R\$118,97	R\$16.417,86	0	R\$-	R\$-	R\$16.417,86	100,00%
Serra Elétrica	1	R\$37,95	R\$37,95	0	R\$-	R\$-	R\$37,95	100,00%
Subtotal			R\$99.429,85			R\$-	R\$99.429,85	100,00%
Taxa de sala								
Recuperação Anestésica 01 Hora	5	R\$55,90	R\$279,50	0	R\$-	R\$-	R\$279,50	100,00%
Recuperação Anestésica 02 Horas	2	R\$111,80	R\$223,60	0	R\$-	R\$-	R\$223,60	100,00%
Recuperação Anestésica 04 Horas	1	R\$167,71	R\$167,71	0	R\$-	R\$-	R\$167,71	100,00%
Recuperação Anestésica 06 horas	2	R\$223,61	R\$447,22	0	R\$-	R\$-	R\$447,22	100,00%
Instrumentador cirúrgico porte 5	6	R\$89,32	R\$535,92	6	R\$89,32	R\$535,92	R\$ 0,00	0,00%
Instrumentador cirúrgico porte 3	2	R\$59,94	R\$119,88	1	R\$59,94	R\$59,94	R\$59,94	50,00%
Instrumentador cirúrgico porte 7	3	R\$126,75	R\$380,25	3	R\$126,75	R\$380,25	R\$ 0,00	0,00%
Instrumentador cirúrgico porte 2	3	R\$46,86	R\$140,58	3	R\$46,86	R\$140,58	R\$ 0,00	0,00%
Sala Cirúrgica Porte 2	3	R\$525,39	R\$1.576,17	2	R\$269,80	R\$539,60	R\$1.036,57	65,77%
Sala Cirúrgica porte 3	2	R\$722,42	R\$1.444,84	2	R\$343,57	R\$687,14	R\$757,70	52,44%



Sala Cirúrgica Porte 5	6	R\$1.116,46	R\$6.698,76	6	R\$541,70	R\$3.250,20	R\$3.448,56	51,48%
Sala Cirúrgica porte 7	3	R\$1.444,83	R\$4.334,49	3	R\$716,63	R\$2.149,89	R\$2.184,60	50,40%
Subtotal			R\$16.348,92			R\$7.743,52	R\$8.605,40	52,64%
Taxa de Serviço								
Aplicação de injeção	96	R\$51,77	R\$4.969,92	0	R\$-	R\$-	R\$4.969,92	100,00%
Curativo médio s/ materiais especiais	35	R\$61,24	R\$2.143,40	0	R\$-	R\$-	R\$2.143,40	100,00%
Instalação de cateter de PIC	8	R\$232,98	R\$1.863,84	0	R\$-	R\$-	R\$1.863,84	100,00%
Serviço de enfermagem em UTI	135	R\$222,80	R\$30.078,00	0	R\$-	R\$-	R\$30.078,00	100,00%
Aplicação instalação de solução EV	96	R\$51,77	R\$4.969,92	0	R\$-	R\$-	R\$4.969,92	100,00%
Subtotal			R\$44.025,08			R\$-	R\$44.025,08	100,00%
Total			R\$159.803,85			R\$7.743,52	R\$152.060,33	95,15%

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\$ 159.803,85. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 7.743,52. Desse modo, **R\$ 152.060,33 (95,15%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.1.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

62. Nas despesas apresentadas pelo Hospital Femina, por meio das faturas hospitalares, os valores cobrados com órteses, próteses e materiais especiais totalizaram R\$ 282.631,26.

63. A análise da Equipe Técnica Médica verificou que os preços exigidos dos cofres públicos estaduais estão acima dos valores de mercado.

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

65. 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.

66. A Tabela 13 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência.

Tabela 13 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME X valores de parâmetro		
Descrição	Conta apresentada	Análise da auditoria técnica



Período da Conta: 01/04/2014 a 11/04/2014									
OPME	Qte cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Órteses Próteses Materiais Especiais (Trade Med)	1	R\$ 22.511,08	R\$ 22.511,08	Sem material compatível/já cobrado em material comum.	0	0	R\$0,00	R\$22.511,08	100,00%
QUALITY MEDICAL	1	R\$ 112.555,40	R\$ 112.555,40	Freza de craniotomo	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$75.136,93	66,76%
				Freza de Drill	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
				Broca de Trepano	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
				Sistema Trepano/Drill e craniotomo	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Grampeador de pele	1	R\$190,00	R\$190,00		
				Sistema de neuronavegação	1	R\$19.000,00	R\$19.000,00		
				cola biológica 1mL	1	R\$850,00	R\$850,00		
				03 botões de fixação absorvíveis	3	R\$395,00	R\$1.185,00		
				Aspirador ultrassônico	1	R\$5.680,00	R\$5.680,00		
				Sistema de irrigação de aspirador ultrassônico			R\$0,00		
				Marcador de pele	1	R\$18,35	R\$18,35		
				Sterile Drape	1	R\$130,00	R\$130,00		
				Kit fixação de crânio pediátrico	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00		
				Suporte de crânio			R\$0,00		
				Conjunto de Clip de Haney	2	R\$28,00	R\$56,00		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Campo cirurgico descartável	1	R\$130,00	R\$130,00		
Subtotal OPME			R\$ 135.066,48				R\$37.418,47	R\$97.648,01	72,30%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 11/04/2014 a 21/04/2014									
OPME	Quantidade cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quantidade pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Órteses Próteses Materiais Especiais (Trade Med)	1	R\$ 44.441,40	R\$ 44.441,40	Broca trepano	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$37.793,26	85,04%
				Sistema Trepano	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Kit DVE	1	R\$906,75	R\$906,75		
				Marcador de pele	1	R\$18,35	R\$18,35		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Sterile Drape	1	R\$130,00	R\$130,00		
Taxa de comercialização	1	R\$ 8.888,28	R\$ 8.888,28	Taxa de comercialização	1		R\$8.888,28	R\$0,00	0,00%



CBA HOSPITALAR	1	R\$ 4.893,87	R\$ 4.893,87	Sem comprovação de uso (sem descritivo no prontuário)	0		R\$0,00	R\$4.893,87	100,00%
Subtotal OPME			R\$ 58.223,55				R\$15.536,42	R\$42.687,13	73,32%
Período da Conta: 21/04/2014 a 01/05/2014									
OPME	Quant idade cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quant idade pertin ente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
QUALITY MEDICAL	1	R\$ 48.394,80	R\$ 48.394,80	suporte cranio	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00	R\$41.118,41	84,96%
				kit fixação cranio					
				Sterile Drape	1	R\$130,00	R\$130,00		
				broca de craniotomo	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
				sistema craniotomo	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Marcador de pele	1	R\$18,35	R\$18,35		
				cera para osso	1	R\$35,00	R\$35,00		
Taxa de comercialização	1	R\$ 9.678,96	R\$ 9.678,96	Taxa de comercialização	1	R\$ 9.678,96	R\$ 9.678,96	R\$0,00	0,00%
Subtotal OPME			R\$ 58.073,76				R\$16.955,35	R\$41.118,41	70,80%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 01/05/2014 a 11/05/2014									
OPME	Quant idade cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quant idade pertin ente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
CBA HOSPITALAR	1	R\$ 4.893,87	R\$ 4.893,87	Kit DVE	1	R\$906,75	R\$906,75	R\$3.987,12	81,47%
Subtotal OPME			R\$ 4.893,87				R\$906,75	R\$3.987,12	81,47%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 11/05/2014 a 21/05/2014									
OPME	Quant idade cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quant idade pertin ente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
CBA HOSPITALAR	1	R\$ 1.659,00	R\$ 1.659,00	cateter de hemodialise	1	R\$850,00	R\$850,00	R\$809,00	48,76%
Subtotal OPME			R\$ 1.659,00				R\$850,00	R\$809,00	48,76%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 21/05/2014 a 31/05/2014									
OPME	Quant idade cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quant idade pertin ente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
CBA HOSPITALAR	1	R\$ 4.893,87	R\$ 4.893,87	Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto	1	R\$906,75	R\$906,75	R\$3.987,12	81,47%
Subtotal OPME			R\$ 4.893,87				R\$906,75	R\$3.987,12	81,47%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 31/05/2014 a 10/06/2014									
OPME	Quant idade cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Quant idade pertin ente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução



CBA HOSPITALAR	1	R\$ 4.893,87	R\$ 4.893,87	Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto	1	R\$906,75	R\$906,75	R\$3.987,12	81,47%
Subtotal OPME			R\$ 4.893,87				R\$906,75	R\$3.987,12	81,47%
Período da Conta: 10/06/2014 a 20/06/2014									
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
CBA HOSPITALAR	1	R\$ 4.893,87	R\$ 4.893,87	Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto	1	R\$906,75	R\$906,75	R\$3.777,12	77,18%
				Cateter Dialise Peritoneal	1	R\$210,00	R\$210,00		
Subtotal OPME			R\$ 4.893,87				R\$1.116,75	R\$3.777,12	77,18%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 20/06/2014 a 30/06/2014									
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
SEM COBRANÇA									
Subtotal OPME			R\$ -				R\$0,00	R\$0,00	#DIV/0!
Período da Conta: 10/07/2014 a 20/07/2014									
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
SEM COBRANÇA									
Subtotal OPME			R\$ -				R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 20/07/2014 a 30/07/2014									
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
SEM COBRANÇA									
Subtotal OPME			R\$ -				R\$0,00	R\$0,00	0,00%
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 30/07/2014 a 09/08/2014									
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
CBA HOSPITALAR	1	R\$ 10.032,99	R\$ 10.032,99	Sem comprovação de uso (sem descritivo no prontuário)			R\$0,00	R\$10.032,99	100,00%
Subtotal OPME			R\$ 10.032,99				R\$0,00	R\$10.032,99	100,00%
Período da Conta: 09/8/2014 A 19/08/2014									
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
SEM COBRANÇA									
Subtotal OPME			R\$ -				R\$0,00	R\$0,00	0,00%



Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Período da Conta: 19/08/2014 a 24/08/2014									
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
SEM COBRANÇA									
Subtotal OPME			R\$ -				R\$0,00	R\$0,00	0,00%
TOTAL OPME			R\$ 282.631,26				R\$74.597,24	R\$208.034,02	73,61%

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

Observa-se que o custo total gasto com órteses, próteses e materiais especiais foi de R\$ 282.631,26. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 74.597,24. Desse modo, **R\$ 208.034,02 (73,61%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

67. Em relação à OPME, três empresas forneceram esses materiais, conforme verificado no processo judicial nº 1393-94.2014.811.0063:

a) Trade Med, remunerada pelos cofres públicos estaduais por meio dos alvarás nº 106486-P/2014 e nº 115498-2/2014;

b) empresa Quality Medical, responsável pela equipe médica cirúrgica, remunerada pelos alvarás nº 312682-P/2017 e nº 115498-2/2014; e

c) empresa CBA Hospitalar, responsável pela equipe de anestesia, remunerada pelos alvarás nº 106484-3/2014 e nº 115494-4/2014.

68. Nesse sentido, a Tabela 14 elenca os responsáveis pelos valores superfaturados na cobrança de OPME.

Tabela 14 - Responsáveis pelos valores cobrados de OPME x valores superfaturados			
Descrição	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
Sem material compatível / foi cobrado em material comum	R\$22.511,08	Trade Med	R\$22.511,08
Freza de craniotomo	R\$112.555,40	Quality Medical	R\$75.136,93
Frez a de Drill			
Broca de Trepano			
Sistema Trepano/Drill e craniotomo			
Grampeador de pele			
Sistema de neuronavegação			
Cola biológica 1mL			
03 botões de fixação absorvíveis			



Aspirador ultrassonico			
Sistema de irrigação de aspirador ultrassonico			
Marcador de pele			
Sterile Drape			
Kit fixação de crânio pediátrico			
Suporte de crânio			
Conjunto de Clip de Haney			
Pinça bipolar com cabo			
Campo cirurgico descartável			
Broca trepano			
Sistema Trepano			
Kit DVE			
Marcador de pele			
Pinça bipolar com cabo			
Sterile Drape			
Sem comprovação de uso	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$4.893,87
Suporte crânio			
Kit fixação crânio			
Sterile Drape			
Broca de craniotomo			
Sistema craniotomo			
Pinça bipolar com cabo			
Marcador de pele			
Cera para osso			
Kit DVE	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.987,12
Cateter de hemodiálise	R\$1.659,00	CBA Hospitalar	R\$809,00
Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto (21 a 31/05/14)	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.987,12
Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto (31/05 a 10/06/16)	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.987,12
Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto (10 a 20/06/14)			
Cateter Dialise Peritoneal	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.777,12
Sem comprovação de despesa	R\$10.032,99	CBA Hospitalar	R\$10.032,99
Total	R\$ 264.064,02	R\$0,00	R\$ 208.034,02

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

2.1.5. Materiais e medicamentos

69. 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).



70. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas de acordo com a referência apresentada. Ainda, foram identificados valores que não estão de acordo com as referências da tabela SIMPRO, ou seja, os preços de mercado.

71. A Tabela 15 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 15 - 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								
Luva de procedimento Média	8097	R\$0,70	R\$5.667,90	0	R\$-	R\$-	R\$5.667,90	100,00%
Máscara cirúrgica N95	74	R\$3,19	R\$236,06	0	R\$-	R\$-	R\$236,06	100,00%
Clorexedine alcoólica 0,5% 1000ml – Rioquímica	4730	R\$0,05	R\$236,50	0	R\$-	R\$-	R\$236,50	100,00%
Clorexedine degermante 2% 1000ml – Rioquímica	2517	R\$0,05	R\$125,85	0	R\$-	R\$-	R\$125,85	100,00%
Touca descartável	66	R\$5,84	R\$385,44	0	R\$-	R\$-	R\$385,44	100,00%
Álcool 70% 1000ml	5690	R\$0,05	R\$284,50	0	R\$-	R\$-	R\$284,50	100,00%
Kit DOMUS	2	R\$742,56	R\$1.485,12	2	R\$180,00	R\$360,00	R\$1.125,12	75,76%
Frasco para Alimentação Enteral	708	R\$4,67	R\$3.306,36	60	R\$4,67	R\$280,20	R\$3.026,16	91,53%
Cateter Nasal	5	R\$4,86	R\$24,30	1	R\$4,86	R\$4,86	R\$19,44	80,00%
Cateter Picc	7	R\$673,00	R\$4.711,00	7	R\$240,00	R\$1.680,00	R\$3.031,00	64,34%
Algodão Ortopédico 20cm	20	R\$2,48	R\$49,60	0	R\$-	R\$-	R\$49,60	100,00%
Algodão Hidrófilo	8665	R\$0,023	R\$199,30	0	R\$-	R\$-	R\$199,30	100,00%
Cal Soldada 4,5Kg	2100	R\$0,0441	R\$92,61	0	R\$-	R\$-	R\$92,61	100,00%
Aparelho de tricotomia descartável	14	R\$1,655	R\$23,17	0	R\$-	R\$-	R\$23,17	100,00%
Total			R\$16.827,71			R\$2.325,06	R\$14.502,65	86,18%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$104.602,83			R\$104.602,83	R\$-	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$121.430,54			R\$106.827,89	R\$14.502,65	11,94%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$6.391,08			R\$6.391,08	R\$-	0,00%
Total Materiais			R\$127.821,62			R\$113.318,97	R\$14.502,65	11,35%

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 127.821,62. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 113.318,97. Desse modo, **R\$ 14.502,65 (11,35%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

72. Com relação aos medicamentos, a Tabela 16 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 16- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência

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								
Precedex. Dexmedetomidina	1	R\$163,185	R\$163,185	1	R\$154,08	R\$154,08	R\$9,10	5,58%
Albumina 20% c/50ml	20	R\$360,014	R\$7.200,288	20	R\$312,33	R\$6.246,60	R\$953,69	13,25%
Albumina 20% c/50ml	3	R\$356,371	R\$1.069,114	1	R\$312,33	R\$312,33	R\$756,78	70,79%
Nausedron 2mg	1	R\$139,160	R\$139,160	1	R\$48,52	R\$48,52	R\$90,64	65,13%
Nausedron 2mg	3	R\$71,580	R\$214,740	0	R\$-	R\$-	R\$214,74	100,00%
Sevorane fr 100ml	60	R\$8,142	R\$488,520	60	R\$5,92	R\$355,20	R\$133,32	27,29%
Sevorane fr 100ml	235	R\$7,7039	R\$1.810,417	110	R\$5,92	R\$651,20	R\$1.159,22	64,03%
DDAVP 0,1MG/ML SPRAY 2,5ML	17	R\$225,1746	R\$3.827,968	3	R\$195,36	R\$586,08	R\$3.241,89	84,69%
DDAVP 0,1MG/ML SPRAY 2,5ML	45	R\$222,91	R\$10.031,013	0	R\$195,36	R\$-	R\$10.031,01	100,00%
Clindamicina 300mg	25	R\$15,00	R\$375,000	25	R\$7,34	R\$183,50	R\$191,50	51,07%
Ciprofloxacino 200mg	38	R\$94,67	R\$3.597,384	38	R\$82,14	R\$3.121,32	R\$476,06	13,24%
Meropenem 1g	11	R\$199,95	R\$2.199,450	11	R\$175,71	R\$1.932,81	R\$266,64	12,12%
Meropenem 500mg	27	R\$115,26	R\$3.111,955	27	R\$101,83	R\$2.749,41	R\$362,55	11,65%
Meropenem 500mg	35	R\$109,06	R\$3.817,149	35	R\$101,83	R\$3.564,05	R\$253,10	6,63%
Polimixina b 500.000UI	3	R\$106,49	R\$319,484	3	R\$83,22	R\$249,66	R\$69,82	21,85%
Periogard 0,12% Sol Oral.	4130	R\$0,2314	R\$955,682	0	R\$-	R\$-	R\$955,6820	100,00%
Subtotal			R\$39.320,51			R\$20.154,76	R\$19.165,75	48,74%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$48.864,60			R\$48.864,60	R\$-	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$88.185,11			R\$69.019,36	R\$19.165,75	21,73%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$4.641,32			R\$4.641,32	R\$-	0,00%
Total Medicamentos			R\$92.826,43			R\$73.660,68	R\$19.165,75	20,65%

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 92.826,43. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 73.660,68. Desse modo, **R\$ 19.165,75 (20,65%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.1.6. Exames complementares

73. No tocante aos exames complementares, identificou-se cobranças sem evidências de registros de realização e/ou laudos, sendo assim, sugerida a redução dos seus valores.

74. A Tabela 17 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames em confrontação com os valores de referência.



Tabela 17- Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência

Descrição	Conta apresentada		Análise da auditoria técnica					
Exames Complementares	Quantidade cobrada	Valor total pago	Exames Complementares	Quantidade pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
X Ray - clínica de Radiologia	1	R\$2.820,00	Radiografia de tórax	39	R\$2.820,00	R\$2.820,00	R\$-	0,00%
			Radiografia de abdome	15				
Exames terceirizados	1	R\$2.350,00	4.10.01.01-0 TC – Crânio ou sela túrcica ou órbitas - 11/04/2014	1	586,166	R\$586,17	R\$1.763,83	75,06%
Instituto de Hematologia do Centro Oeste – Ihemco	1	R\$2.971,44	Ausência de etiqueta	0	R\$-	R\$-	R\$2.971,44	100,00%
SERMED (Hospital Femina)	1	R\$620,00	Sem evidência	0	R\$-	R\$-	R\$620,00	100,00%
Carlos Chagas	1	R\$32.597,00	Carlos Chagas	1	R\$32.597,00	R\$32.597,00	R\$-	0,00%
Tecnovida Dieta Enteral	1	R\$84,45	Tecnovida Dieta Enteral	1	R\$84,45	R\$84,45	R\$-	0,00%
CENEC (Centro Nefrológico de Cuiabá)	1	R\$7.323,50	Hemodiálise	1	R\$7.323,50	R\$7.323,50	R\$-	0,00%
Prestadores de Serviço/ Médicos	1	R\$24.529,07	kit válvula Codmann media pressão	1	R\$906,75	R\$906,75	R\$20.130,93	82,07%
			broca trepano	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
			sterile drape	1	R\$130,00	R\$130,00		
			marcador cirúrgico	1	R\$18,35	R\$18,35		
			sistema trepano	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
Instituto de Anatomia Patológica e Citologia de Cuiabá - IAPCC	1	R\$700,00	Anátomo-patológico e imuno-istoquímico*	1	R\$ 700,00	R\$ 700,00	R\$-	0,00%
Total Exames Complementares		R\$73.995,46				R\$48.509,26	R\$25.486,20	34,44%

* Os documentos apresentados pela defesa comprovaram a realização do exame anátomo-patológico e imuno-istoquímico.

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

Observa-se que o custo total em exames complementares foi de R\$ 73.995,46. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 48.509,26. Desse modo, **R\$ 25.486,20 (34,44%)** devem ser ressarcidos, aos cofres públicos estaduais.

75. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou as empresas responsáveis pelos exames, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

76. Assim, Tabela 18 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e as empresas.

Tabela 18 - Responsáveis pelos valores cobrados de exames x valores superfaturados

Descrição	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Exames terceirizados	R\$2.350,00	Hospital Femina	R\$ 1.763,83
Instituto de Hematologia do Centro Oeste – Ihemco	R\$2.971,44	Hospital Femina e Ihemco	R\$ 2.971,44
Serméd	R\$ 620,00	Hospital Femina	R\$ 620,00



Prestadores de Serviço/ Médicos	R\$24.529,07	Hospital Femina	R\$ 20.130,93
Instituto de Anatomia Patológica e Citologia de Cuiabá – IAPCC*	R\$700,00	Hospital Femina e IAPCC	R\$ 0,00
Total	R\$31.170,51		R\$25.486,20

* Os documentos apresentados pela defesa comprovam a realização do exame anátomo-patológico e imuno-istoquímico, o que exclui a responsabilidade do IAPCC (Instituto de Anatomia Patológica e Citologia de Cuiabá).

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

2.1.7. Gases Medicinais

77. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu, dos cofres públicos estaduais, pelo fornecimento de ar comprimido e nebulização, valores acima dos preços de mercado, segundo a tabela de referência pelo Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

78. A Tabela 19 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Conta apresentada				Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Ar comprimido (Hora)	2.507	R\$17,34	R\$43.471,38	2507	R\$11,65	R\$29.206,55	R\$14.264,83	32,81%
Nebulização em Ar Comprimido	82	R\$24,19	R\$1.983,58	82	R\$11,65	R\$955,30	R\$1.028,28	51,84%
Oxido Nitroso (P Azoto)	30	R\$0,38	R\$11,40	30	R\$0,38	R\$11,40	R\$0,00	0,03%
Oxigênio Por Cateter (Hora)	444	R\$20,71	R\$9.195,24	444	R\$7,20	R\$3.196,80	R\$5.998,44	65,23%
Nebulização Aerossol Simples	51	R\$17,59	R\$897,09	51	R\$17,59	R\$897,09	R\$-	0,00%
Oxigênio no Respirador (hora)	2.553	R\$20,71	R\$52.872,63	2.553	R\$7,20	R\$18.381,60	R\$34.491,03	65,23%
Total Gases			R\$108.431,32			R\$52.648,74	R\$55.782,58	51,45%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 108.431,32. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 52.648,74. Desse modo, **R\$ 55.782,58 (51,45%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.1.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 1393.94.2014.811.0063

79. Após a análise da conta hospitalar do paciente I.C.P.S., no valor total de R\$ 1.681.586,09, constatou-se um superfaturamento de R\$ 918.503,36 (54,62%)

80. Nesse sentido, a Tabela 20 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.



Tabela 20 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.C.P.S.

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 profissionais de saúde	R\$ 434.495,30	R\$ 139.026,42	R\$ 295.468,88	68,00%
OPME	R\$ 282.631,26	R\$ 74.597,24	R\$ 208.034,02	73,61%
Materiais	R\$ 127.821,62	R\$ 113.318,97	R\$ 14.502,65	11,35%
Diárias	R\$ 239.650,20	R\$ 91.647,25	R\$ 148.002,95	61,76%
Taxas	R\$ 159.803,85	R\$ 7.743,52	R\$ 152.060,33	95,15%
Medicamentos	R\$ 92.826,43	R\$ 73.660,68	R\$ 19.165,75	20,65%
Exames Complementares	R\$ 73.995,46	R\$ 48.509,26	R\$ 25.486,20	34,44%
Impostos	R\$ 161.930,65	R\$ 161.930,65	R\$ 0,00	0,00%
Gases Medicinais	R\$ 108.431,32	R\$ 52.648,74	R\$ 55.782,58	51,45%
Total	R\$1.681.586,09	R\$ 763.082,73	R\$ 918.503,36	54,62%

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

Conclui-se da avaliação que do valor total de R\$ 1.681.586,09 recebido pelo Hospital Femina e seus prestadores de serviços, houve um superfaturamento de **R\$ 918.503,36 (54,62%)** na conta hospitalar.

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

81. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente I.C.P.S. (R\$ 1.681.586,09), constatou-se um superfaturamento de R\$ 918.503,36. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 54,62% acima dos valores de mercado.

82. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que as empresas Medneuro (equipe médica cirúrgica), Sedare (equipe médica anestésica), Trade Med, Quality Medical e CBA Hospitalar têm responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 120.143,88, R\$ 5.685,50, R\$ 60.304,34, R\$ 116.255,34 e R\$ 31.474,34, respectivamente.



83. De igual forma, o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 570.123,47 e solidária por R\$ 11.545,05 (juntamente com a equipe médica de visitas) e por R\$ R\$ 2.971,44 (juntamente com a empresa Ihemco).

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 Femina, as empresas Medneuro, Sedare, Trade Med, Quality Medical, CBA Hospitalar, Ihemco e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 918.503,36 por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

84. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 918.503,36 sendo que as empresas Medneuro (equipe médica cirúrgica), Sedare (equipe médica anestésica), Trade Med, Quality Medical e CBA Hospitalar são responsáveis pelo ressarcimento de R\$ 120.143,88, R\$ 5.685,50, R\$ 60.304,34, R\$ 116.255,34 e R\$ 31.474,34, respectivamente.

85. De igual forma, o Hospital Femina é responsável exclusivo pelo ressarcimento de R\$ 570.123,47 e solidário pelo ressarcimento de R\$ 11.545,05 (juntamente com a equipe médica de visitas) e de R\$ 2.971,44 (juntamente com a empresa Ihemco).

86. 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).

87. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores a serem ressarcidos devem ser convertidos em unidade padrão fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da emissão do último alvará judicial, no caso concreto, 29/03/2017 (R\$ 130,29).

Responsáveis:

- 1) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 120.143,88 (922 UPF/MT);
- 2) A empresa Sedare é responsável exclusiva por R\$ 5.685,50 (43 UPF/MT);
- 3) A empresa Trade Med é responsável exclusiva por R\$ 60.304,34 (462 UPF/MT);



4) A empresa Quality Medical é responsável exclusiva por R\$ 116.255,34 (892 UPF/MT);

5) A empresa CBA Hospitalar é responsável exclusiva por R\$ 31.474,34 (241 UPF/MT);

6) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 570.123,47 (4.375 UPF/MT); e

7) O Hospital Femina é responsável solidário por R\$ 11.545,05 (88 UPF/MT), juntamente com a equipe médica de visitas, e por R\$ 2.971,44 (22 UPF/MT), juntamente com a empresa Ihemco.

88. A Tabela 21 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis por cada grupo de despesa.

Tabela 21 - Responsabilização pelos superfaturamentos na fatura hospitalar		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários profissionais de saúde	R\$ 295.468,88	A empresa Medneuro (equipe médica) é responsável exclusiva por R\$120.143,88.
		A empresa Sedare (equipe médica) é responsável exclusiva por R\$ 5.685,50.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 158.094,45 e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 11.545,05.
OPME	R\$ 208.034,02	A empresa Trade Med é responsável exclusiva por R\$ 60.304,34.
		A empresa Quality é responsável exclusiva por R\$ 116.255,34.
		A empresa CBA Hospitalares é responsável exclusiva por R\$ 31.474,34.
Materiais	R\$ 14.502,65	Hospital Femina
Diárias	R\$ 148.002,95	Hospital Femina
Taxas	R\$ 152.060,33	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 19.165,75	Hospital Femina
Exames Complementares	R\$25.486,20	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 22.514,76 e solidário, juntamente com a empresa Ihemco, por R\$ 2.971,44.
Gases Medicinais	R\$ 55.782,58	Hospital Femina
Total	R\$ 918.503,36	

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



89. No que concerne às cirurgias, a Tabela 22 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis (Hospital Femina e equipe médica cirúrgica).

Tabela 22 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos + 2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória + 3.02.15.04-8 Reconstrução craniana ou craniofacial	09/04/2014	R\$ 45.000,00	Dr. Giovanni mandes Ferreira, Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva,	R\$ 38.655,16
Sem comprovação de realização	-	R\$ 296,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 296,00
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos + 2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória	09/04/2014	R\$ 5.000,00	Sedare Anestesiologia e Dra. Aline Felipe Rocha de Oliveira	R\$ 2.825,54
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	Entre 11/04/2016 e 21/04/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Jony Soares e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 8.302,08
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	Entre 11/04/2016 e 21/04/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
30913080 - Dissecção veia em RN ou lactente	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 300,00	Hospital Femina	R\$ 151,80
30801095 - Traqueostomia Anestesista - Dra. Laiza da Silva Ormond	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 208,00	-	R\$ 0,00
30801095 - Traqueostomia Cirurgião	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 858,00	Dr. José Roberto Rodrigues de Lima	-R\$ 18,83
30801095 - Traqueostomia 1º auxiliar	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 257,40	Dr. Osvaldo César Pinto Mendes	-R\$ 5,65
3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.02.15.01-3 Cranioplastia	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 20.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 16.995,36
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.02.15.01-3 Cranioplastia	Entre 21/04/2016 e 01/05/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	Entre 01/05/2016 e 11/05/2016	R\$ 20.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 18.980,26
Sem comprovação de realização	Entre 01/05/2016 e 11/05/2016	R\$ 680,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 680,00
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência	Entre 01/05/2016 e 11/05/2016	R\$ 730,00	-	R\$ 0,00
40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - Cirurgião	Entre 11/05/2016 e 21/05/2016	R\$ 360,00	Dr. Carlos Augusto Aurélio	R\$ 101,84
40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central - 1º Aux.	Entre 11/05/2016 e 21/05/2016	R\$ 108,00	Hospital Femina	R\$ 30,55
Anestesia para 40813231 - Colocação de Cateter Venoso Central	Entre 11/05/2016 e 21/05/2016	R\$ 138,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 21/05/2016 e 31/05/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 9.605,89
Anestesia para 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 21/05/2016 e 31/05/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.08.04.13-2 Toracostomia com drenagem pleural fechada	31/05/2016	R\$ 1.357,20	Hospital Femina	R\$ 885,16
3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 31/05/2016 e 10/06/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Giovanni Mendes Ferreira e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 9.487,66
Anestesia para 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 31/05/2016 e 10/06/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.10.08.07-0 Instalação de cateter Tenckhoff	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 396,00	Hospital Femina	R\$ 113,39



3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - cirurgia	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Marconi Mendes Ferreira	R\$ 9.605,89
Anestesia para 3.10.08.07-0 Instalação de cateter Tenckhoff	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 200,00	-	R\$ 0,00
Anestesia para 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	Entre 10/06/2016 e 20/06/2016	R\$ 680,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões - cirurgia + 3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano - cirurgia	Entre 30/06/2016 e 10/07/2016	R\$ 10.000,00	Dr. Marconi Mendes Ferreira e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 7.395,60
Anestesia para os seguintes procedimentos: 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.08-2 Implante de cateter intracraniano	Entre 30/06/2016 e 10/07/2016	R\$ 1.500,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 116,00
3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	Entre 20/07/2016 e 30/07/2016	R\$ 1.560,00	Dr. José Roberto Rodrigues de Lima	R\$ 1.002,42
Anestesia para 3.10.09.17-4 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	Entre 20/07/2016 e 30/07/2016	R\$ 888,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 415,96
Sem comprovação de execução	Entre 30/07/2016 e 09/08/2016	R\$ 1.352,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 1.352,00
Sem comprovação de realização - Honorários Médicos Equipe Cirúrgica	Entre 19/08/2016 e 24/08/2016	R\$ 16.415,41	Hospital Femina	R\$ 16.415,41
Total		R\$ 171.004,01		R\$ 143.389,49

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

90. No que concerne aos honorários de visitas, a Tabela 23 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis exclusivos e solidários (Hospital Femina e equipe médica de visitas).

Tabela 23 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
10104011 - Atendimento do intensivista diarista	R\$ 33.294,000	Hospital Femina	R\$ 19.546,50
10104020 - Atendimento médico intensivista	R\$ 142.354,800	Hospital Femina	R\$ 77.278,80
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 6.898,206	Hospital Femina e Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 5.248,50
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marcelo Muller de Arruda	R\$ 280,291	Hospital Femina e Marcelo Muller de Arruda	R\$ 280,29
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Luciano Ricardo Franca	R\$ 1.004,908	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca	R\$ 821,61
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Jony Soares Ramos	R\$ 1.569,842	Hospital Femina e Jony Soares Ramos (espólio)	R\$ 928,29
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Marconi Alves Rosa	R\$ 4.633,880	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$ 3.167,48
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Teresinha Lermen Donatti	R\$ 2.661,680	Hospital Femina e Teresinha Lermen Donatti *	R\$ 1.011,98
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Silvana Franca da Silva	R\$ 1.455,776	Hospital Femina e Silvana Franca da Silva *	R\$ 630,93
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - Emmanuela Bortoletto Sant	R\$ 2.183,662	Hospital Femina e Emmanuela Bortoletto Sant *	R\$ 900,56
10102019 - Visita hospitalar (Dr. Daniella Caroline Vargas)	R\$ 564,920	Hospital Femina e Daniella Caroline Vargas	R\$ 198,32



10102019 - Visita hospitalar (Dr. Wilson Guimaraes Novais)	R\$ 977,760	Hospital Femina e Wilson Guimaraes Novais *	R\$ 519,51
10102019 - Visita Hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA 1	R\$ 1.732,800	Hospital Femina	R\$ 1.457,85
Total	R\$ 199.612,52		R\$ 111.990,625

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

* Corrigido após análise de defesa, sem alteração do valor total apurado.

91. Referente à OPME, a Tabela 24 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis exclusivos e solidários.

Tabela 24 - Responsáveis pelos valores cobrados de OPME x valores superfaturados			
Descrição	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
Sem material compatível / foi cobrado em material comum	R\$22.511,08	Trade Med	R\$22.511,08
Freza de craniotomo	R\$112.555,40	Quality Medical	R\$75.136,93
Frez a de Drill			
Broca de Trepano			
Sistema Trepano/Drill e craniotomo			
Grampeador de pele			
Sistema de neuronavegação			
Cola biológica 1mL			
03 botões de fixação absorvíveis			
Aspirador ultrassônico			
Sistema de irrigação de aspirador ultrassônico			
Marcador de pele			
Sterile Drape			
Kit fixação de crânio pediátrico			
Suporte de crânio			
Conjunto de Clip de Haney			
Pinça bipolar com cabo	R\$44.441,40	Trade Med	R\$37.793,26
Campo cirúrgico descartável			
Broca trepano			
Sistema trepano			
Kit DVE			
Marcador de pele			
Pinça bipolar com cabo	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$4.893,87
Sterile Drape			
Sem comprovação de uso (sem descritivo no prontuário)			
Suporte cranio			
Kit fixação cranio	R\$48.394,80	Quality Medical	R\$41.118,41



Sterile Drape			
Broca de craniotomo			
Sistema craniotomo			
Pinça bipolar com cabo			
Marcador de pele			
Cera para osso			
Kit DVE	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.987,12
Cateter de hemodiálise	R\$1.659,00	CBA Hospitalar	R\$809,00
Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto (21 a 31/05/14)	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.987,12
Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto (31/05 a 10/06/16)	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.987,12
Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Adulto (10 a 20/06/14)	R\$4.893,87	CBA Hospitalar	R\$3.777,12
Cateter Dialise Peritoneal			
Sem comprovação de uso (sem descritivo no prontuário)	R\$10.032,99	CBA Hospitalar	R\$10.032,99
Total	R\$ 264.064,02		R\$ 208.034,02

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

Conduas:

1) Empresa Medneuro: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 120.143,88 (922 UPF/MT), acima do valor de mercado;

2) Empresa Sedare: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 5.685,50 (43 UPF/MT), acima do valor de mercado;

3) Equipe médica de visitas: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 11.545,05 (88 UPF/MT), acima do valor de mercado;

4) Ihemco: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 2.971,44 (22 UPF/MT), acima do valor de mercado;

5) Empresa Trade Med: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 60.304,34 (462 UPF/MT), acima do valor de mercado;



6) Empresa Quality Medical: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 116.255,34 (892 UPF/MT), acima do valor de mercado;

7) Empresa CBA Hospitalar: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 31.474,34 (241 UPF/MT), acima do valor de mercado; e

8) Hospital Femina, Equipe Médica e Ihemco: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 584.639,96 (4.487 UPF/MT), acima do valor de mercado, sendo responsável exclusivo por R\$ 570.123,47 (4.375 UPF/MT) e solidário por R\$ 11.545,05 (88 UPF/MT), juntamente com a equipe médica de visitas, e por R\$ 2.971,44 (22 UPF/MT), juntamente com a empresa Ihemco.

Nexo de causalidade:

92. O Hospital Femina, as empresas Medneuro, Sedare, Trade Med, Quality Medical, CBA Hospitalar, Ihemco e a equipe médica ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 918.503,36 (7.049 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

93. 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.

94. 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 67,67% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 3592-89.2014.811.0063

Nº do processo: 3592-89.2014.811.0063

Paciente: I.B.S. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Tumoração cerebral

Valor da conta hospitalar: R\$ 786.888,11

Total dos alvarás de pagamento: R\$ 1.126.965,11

95. Trata-se de ação de cominatória para cumprimento de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, interposta por I.B.S., representado por sua genitora, B. A. B., em face do Estado de Mato Grosso, objetivando imputar ao ente público a fornecer tratamento de saúde ao paciente para a realização de microcirurgia para tumor cerebral.

96. O paciente I.B.S. foi submetido a seis intervenções cirúrgicas no Hospital Femina. Para demonstrar os custos hospitalares em prol do tratamento do paciente, o Hospital apresentou, no processo judicial, quatro faturas detalhadas na Tabela 25. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

Tabela 25 – Demonstrativo das faturas hospitalares			
Fatura	Período	Valor	Folhas
01	03/04/2015 a 09/04/2015	R\$ 231.478,05	136 a 142
02	20/04/2015 a 30/04/2015	R\$ 322.957,23	143 a 150
03	30/04/2015 a 10/05/2015	R\$ 104.969,16	151 a 156
04	10/05/2015 a 15/05/2015	R\$ 127.483,67	157 a 162
Total		R\$ 786.888,11	

Fonte: processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063.

97. A Tabela 26 apresenta os pagamentos efetuados pelos cofres públicos estaduais para o atendimento do paciente I.B.S. e os seus respectivos beneficiários.

Tabela 26 – Resumo dos pagamentos efetuados no processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063 (paciente I.B.S.)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Valor da nota fiscal	Folha
151159-9/2015	47	Hospital Femina	R\$ 110.194,59	23/03/2015	R\$ 110.194,59	97
151160-2/2015	48	Medneuro	R\$ 40.000,00	23/03/2015	R\$ 40.000,00	95
151161-0/2015	49	Sedare - anestesia	R\$ 2.296,00	23/03/2015	R\$ 2.296,00	92



151162-9/2015	50	Navantino Reiners Borba Eireli	R\$ 157,58	23/03/2015	R\$ 157,58	96
151163-7/2015	51	Laboratorio Carlos Chagas	R\$ 1.868,40	23/03/2015	R\$ 1.868,40	93
151164-5/2015	52	Titaniun	R\$ 190.464,43	23/03/2015	R\$ 101.046,43 e R\$ 80.880,00	54 e 55
153718-0/2015	76	Centro de Diagnostico Santa Rosa	R\$ 3.880,00	07/04/2015		
210274-9/2016	176	Hospital Femina	R\$ 307.918,70	19/01/2016	R\$ 307.918,70	183
210275-7/2016	177	Medneuro	R\$ 150.000,00	19/01/2016	R\$ 150.000,00	199
210283-8/2016	178	Instituto Anatomia Patologia Citologia Cuiabá	R\$ 800,00	19/01/2016	R\$ 800,00	197
210284-6/2016	179	Navantino Reiners Borba Eireli	R\$ 157,58	19/01/2016	R\$ 157,58	195
210286-2/2016	181	Laboratório Carlos Chagas	R\$ 4.382,40	19/01/2016	R\$ 4.382,40	196
210288-9/2016	182	Titaniun	R\$ 314.845,43	19/01/2016	R\$ 29.900,00; R\$ 67.397,43; R\$ 88.300,00 e R\$ 129.248,00	184/188
Total			R\$1.126.965,11		R\$ 1.114.547,11	

Fonte: processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063.

Observa-se na Tabela 26 uma diferença **R\$ 12.418,00** entre os valores pagos pelos cofres públicos estaduais e as notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços.

98. Da análise, constatou-se que a empresa Centro de Diagnóstico Santa Rosa deixou de emitir uma nota fiscal no valor de R\$ 3.880,00 e a empresa Titaniun, em relação ao alvará nº 151164-5/2015, emitiu nota fiscal com uma diferença a menor de R\$ 8.538,00.

99. Ao confrontar as faturas hospitalares emitidas pelo Hospital Femina com os alvarás de pagamentos emitidos pelo Poder Judiciário e as notas fiscais expedidas pelas empresas prestadoras observa-se as seguintes inconsistências:

a) diferença de R\$ 340.077,00 entre os valores pagos por meio dos alvarás judiciais (R\$ 1.126.965,11) e as faturas hospitalares (R\$ 786.888,11);

b) inexistência de R\$ 12.418,00 entre os valores pagos pelos cofres públicos estaduais (R\$ 1.126.965,11) e as notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços (R\$ 1.114.547,11);

c) a empresa Centro de Diagnostico Santa Rosa deixou de emitir uma nota fiscal no valor de R\$ 3.880,00 e a empresa Titaniun, em relação ao alvará nº 151164-5/2015, emitiu uma nota fiscal a menor (R\$ 8.538,00) na prestação do serviço;



d) a remuneração do médicos da equipe cirúrgica (Medneuro) ocorreu por meio dos alvarás judiciais nº 151160-2/2015 e 210275-7/2016, no montante de R\$ 40.000,00 e R\$ 150.000,00. Todavia, nas faturas hospitalares emitidas pelo Hospital Femina, há somente R\$ 150.000,00 de gastos com equipe cirúrgica (R\$ 55.000,00; R\$ 25.000,00; R\$ 40.000,00; R\$ 10.000,00; e, R\$ 20.000,00). Dessa forma, há R\$ 40.000,00 sem comprovação de despesa referente à empresa Medneuro;

e) a empresa Titaniun, fornecedora de OPMEs, foi remunerada por meio dos alvarás judiciais nº 151164-5/2015 e 210288-9/2016, no montante de R\$ 190.464,43 e R\$ 314.845,43. Todavia, nas faturas hospitalares emitidas pelo Hospital Femina há somente R\$ 314.845,43 (R\$ 97.297,43; R\$ 26.300,00; R\$ 45.777,00; R\$ 61.614,00; R\$ 27.780,00; e, R\$ 56.077,00) com gastos em OPMEs. Dessa forma, há R\$ 190.464,43 sem comprovação de despesa referente à empresa Titanium.

Em razão da ausência de comprovação de R\$ 340.077,00 (diferença entre os valores pagos por meio dos alvarás judiciais e as faturas hospitalares), sendo R\$ 40.000,00 para a empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica), R\$ 190.464,43 para a empresa Titaniun (fornecedora OPMEs) e, os outros, R\$ 109.612,57 para o Hospital Femina, sugere-se o ressarcimento aos cofres públicos estaduais da seguinte forma:

- a) empresa Medneuro responsável por R\$ 40.000,00;
- b) empresa Titaniun responsável por R\$ 190.464,43; e
- c) Hospital Femina responsável por R\$ 109.612,57.

100. Após a apuração da diferença de valores entre a fatura hospitalar, alvarás de pagamentos e notas fiscais, apresenta-se a Tabela 27 com o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063.

Tabela 27 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 377.814,51	48,01%
Honorários profissionais da saúde	R\$ 207.265,81	26,34%
Diárias	R\$ 51.235,56	6,51%
Taxas	R\$ 45.683,40	5,81%



Impostos	R\$ 40.163,29	5,1%
Materiais	R\$ 33.692,56	4,28%
Medicamentos	R\$ 19.092,68	2,43%
Exames Complementares	R\$ 9.399,98	1,2%
Gases medicinais	R\$ 2.540,32	0,32%
Total	R\$ 786.888,11	100%

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

101. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se às órteses, próteses e materiais especiais (48,01%), seguido dos honorários dos profissionais (26,34%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a 74,35% dos gastos com o paciente.

102. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 2 deste relatório.

2.2.1. Honorários dos profissionais de saúde

103. Da análise dos pagamentos de R\$ 207.265,81 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 179.068,62. Ou seja, a cobrança excedeu em 86,40% os valores de mercado.

2.2.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

104. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator. No relatório de despesas (faturas hospitalares) identificou-se a realização dos seguintes procedimentos:

- a) 03/04/15 - tumor cerebral;
- b) 20/04/15 - cirurgia de fístula liquórica;
- c) 21/04/15 - neuroendoscopia + derivação ventrículo externo;
- d) 27/04/15 - derivação ventriculoperitoneal;
- e) 05/05/15 - troca de derivação ventrículo externo; e,
- f) 12/05/15 - derivação ventriculoperitoneal.



105. A Tabela 28 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos na fatura hospitalar para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 28 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Conta apresentada		Análise da Auditoria Técnica			
Honorários médicos - cirúrgico	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
DI - 03/04/2015	DA - 09/04/015	Período da conta parcial: 03/04/2015 a 09/04/2015			
Data cirurgia - 04/04/2015					
Honorários médicos - cirúrgico	R\$ 55.000,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos- Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 3.748,70	R\$ 50.126,69	91,14%
		3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 1.124,61		
Sedare anestesiologia	R\$ 1.352,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos – Dr. Denise Maria Trinca Alessio	R\$ 1.352,00	R\$ 0,00	0,00%
		3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos – Dr. Vanessa Taciana Nunes Carloto			
Subtotal 1ª parcial	R\$ 56.352,00		R\$ 6.225,31	R\$ 50.126,69	88,95%
DI - 20/04/2015	DA - 15/05/2015	Período da conta parcial: 20/04/2015 a 30/04/2015			
Data cirurgia - 20/04/2015					
Honorários médicos - cirúrgico	R\$ 25.000,00	3.14.01.26-0 Tratamento cirúrgico da fístula líquórica - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 1.449,00	R\$ 22.636,80	90,55%
		3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 914,20		
Sedare anestesiologia	R\$ 2.380,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dra. Carine Reidi de Andrade	R\$ 1.018,00	R\$ 649,40	27,29%
		3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dra. Carine Reidi de Andrade	R\$ 712,60		
Subtotal	R\$ 27.380,00		R\$ 4.093,80	R\$ 23.286,20	85,05%
Data cirurgia - 21/04/2015					
Honorários médicos - cirúrgico	R\$ 20.000,00	3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica- Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 1.533,70	R\$ 17.647,55	88,24%
		3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica- Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 460,11		
		3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 275,88		
		3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 82,76		
Sedare anestesiologia	R\$ 884,00	3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica- Dr. Alexandre Ricci Lima	R\$ 884,00	R\$ 0,00	0,00%
		3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Alexandre Ricci Lima			
Subtotal	R\$ 20.884,00		R\$ 3.236,45	R\$ 17.647,55	84,50%
Data cirurgia - 27/04/2015					
Honorários médicos - cirúrgico	R\$ 20.000,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 1.306,09	R\$ 18.693,91	93,47%



Sedare anestesiologia	R\$ 884,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Maiumy Balsan	R\$ 884,00	R\$ 0,00	0,00%
Procedimento em UTI					
Sedare anestesiologia	R\$ 300,00	Não apresentado evidência de qualquer procedimento realizado em UTI por anestesista.	R\$ 0,00	R\$ 300,00	100,00%
Subtotal	R\$ 21.184,00		R\$ 2.190,09	R\$ 18.993,91	89,66%
Subtotal 2ª parcial	R\$ 69.448,00		R\$ 9.520,34	R\$ 59.927,66	86,29%
DI - 03/04/2015	DA - 09/04/015	Período da conta parcial: 30/04/2015 a 10/05/2015			
Data cirurgia - 05/05/2015					
Honorários médicos - cirúrgico	R\$ 10.000,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 1.306,09	R\$ 8.693,91	86,94%
Sedare anestesiologia	R\$ 1.352,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões – Dr. Fabio Randal Tambelini	R\$ 1.018,91	R\$ 333,09	24,64%
Sedare anestesiologia	R\$ 680,00	3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões - Dr. Cleber Benedito da Silva	R\$ 0,00	R\$ 680,00	100,00%
Subtotal 3ª parcial	R\$ 12.032,00		R\$ 2.325,00	R\$ 9.707,00	80,68%
DI - 03/04/2015	DA - 09/04/015	Período da conta parcial: 10/05/2015 a 15/05/2015			
Data cirurgia - 12/05/2015					
Procedimento 4ª parcial - ausência de prontuário	R\$ 20.952,00		R\$ 0,00	R\$ 20.952,00	
Subtotal 4ª parcial	R\$ 20.952,00		R\$ 0,00	R\$ 20.952,00	100,00%
Total	R\$ 158.784,00		R\$ 18.070,65	R\$ 140.713,35	88,62%

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

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 158.784,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 18.070.65. Desse modo, **R\$ 140.713,35 (88,62%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

106. Apesar da magistrada do pleito ter advertido o Hospital Femina que as despesas fossem pagas utilizando-se a Tabela CBHPM, a unidade hospitalar adotou uma parametrização de preços desconhecida (processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063 – fls. 30/34).

107. Como não ficou evidenciado na análise das faturas hospitalares se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital, a equipe médica responsável ou a empresa Sedare, entende-se que todos são responsáveis solidários pelo dano.

108. Nesse sentido, a Tabela 29 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos cirurgiões.



Tabela 29 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados

Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	03/04/2015	R\$ 55.000,00	Hospital Femina, Luciano Ricardo Franca da Silva e Marconi Alves Rosa	R\$ 50.126,69
Anestesia para o procedimento 3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	03/04/2015	R\$ 1.352,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.26-0 Tratamento cirúrgico da fistula líquórica + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	20/04/2015	R\$ 25.000,00	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 22.636,80
Anestesia dos procedimentos 3.14.01.26-0 Tratamento cirúrgico da fistula líquórica + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	20/04/2015	R\$ 2.380,00	Hospital Femina e Carine Reidi de Andrade	R\$ 649,40
3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/04/2015	R\$ 20.000,00	Hospital Femina, Luciano Ricardo Franca da Silva e Marconi Alves Rosa	R\$ 17.647,55
Anestesia dos procedimentos 3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/04/2015	R\$ 884,00	-	R\$ 0,00
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	27/04/2015	R\$ 20.000,00	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 18.693,91
Anestesia dos procedimentos 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	27/04/2015	R\$ 884,00	-	R\$ 0,00
Procedimento de anestesia em UTI	27/04/2015	R\$ 300,00	Hospital Femina e Sedare Anestesiologia	R\$ 300,00
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	05/05/2015	R\$ 10.000,00	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 8.693,91
Anestesia para o procedimento 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	05/05/2015	R\$ 2.032,00	Hospital Femina, Fabio Randal Tambelini e Cleber Benedito da Silva	R\$ 1.013,09
Procedimento 4ª parcial - ausência de prontuário	12/05/2015	R\$ 20.952,00	Hospital Femina	R\$ 20.952,00
Total		R\$ 158.784,00		R\$ 140.713,35

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

2.2.1.2. Honorários médicos de visitas

109. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, detectou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

110. Em relação às visitas hospitalares do Dr. Luciano Ricardo Franca, do Dr. Wilson Guimarães Novaes e do Dr. Marconi Alves Rosa, sugere-se a redução total dos valores pagos. Pois, conforme o item 3 da tabela CBHPM (normas gerais, 3.1.): “os portes atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatórios relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 (dez) dias após o ato cirúrgico”.

111. Nesse sentido, a Tabela 30 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.



Tabela 30 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Conta Apresentada pelo Hospital				Análise da Auditoria Técnica					
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 03/04/2015 a 09/04/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	12	R\$508,41	R\$6.100,92	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	12	R\$216,92	R\$2.603,04	R\$3.497,88	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	6	R\$214,80	R\$1.288,80	1.01.04.01-1 Atendimento intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	6	R\$91,65	R\$549,90	R\$738,90	57,33%
Subtotal			R\$7.389,72				R\$3.152,94	R\$4.236,78	57,33%
Período da conta parcial: 20/04/2015 a 30/04/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	5	R\$216,92	R\$1.084,60	R\$9.083,60	89,33%
1.01.04.01-1 Atendimento intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Luciano Ricardo Franca	9	R\$162,96	R\$1.466,64	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Luciano Ricardo Franca	0	R\$91,65	R\$-	R\$1.466,64	100,00%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Wilson Guimarães Novaes	2	R\$162,96	R\$325,92	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Wilson Guimarães Novaes	0	R\$91,65	R\$-	R\$325,92	100,00%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Marconi Alves Rosa	1	R\$162,96	R\$162,96	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Marconi Alves Rosa	0	R\$91,65	R\$-	R\$162,96	100,00%
Subtotal			R\$14.271,72				R\$2.001,10	R\$12.270,62	85,98%
Período da conta parcial: 30/04/2015 a 10/05/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	0	R\$216,92	R\$-	R\$10.168,20	100,00%



1.01.04.01-1 Atendimento intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Luciano Ricardo Franca	1	R\$301,48	R\$301,48	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Luciano Ricardo Franca	0	R\$91,65	R\$-	R\$301,48	100,00%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Giovanni Mandes Ferreira	1	R\$301,48	R\$301,48	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Wilson Guimarães Novaes	0	R\$91,65	R\$-	R\$301,48	100,00%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Marconi Alves Rosa	3	R\$301,476	R\$904,43	1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Marconi Alves Rosa	0	R\$91,65	R\$-	R\$904,43	100,00%
Subtotal			R\$13.823,59				R\$916,50	R\$12.907,08	93,37%
Visitas 4ª parcial - ausência de prontuário			R\$7.966,98				R\$-	R\$7.966,98	100,00%
Subtotal			R\$7.966,98				R\$-	R\$7.966,98	100%
Total Visitas Médicas			R\$ 43.452,01				R\$ 6.070,54	R\$ 37.381,47	86,03%

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\$ 43.452,01. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 6.070,54. Desse modo, **R\$ 37.381,47 (86,03%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

112. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

113. Assim, Tabela 31 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 31 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 6.100,92	Hospital Femina	R\$ 3.497,88
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 1.288,80	Hospital Femina	R\$ 738,90
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 10.168,20	Hospital Femina	R\$ 9.083,60
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 2.148,00	Hospital Femina	R\$ 1.231,50
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar - Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 1.466,64	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca	R\$ 1.466,64



1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Wilson Guimarães Novaes	R\$ 325,92	Hospital Femina e Wilson Guimarães Novaes	R\$ 325,92
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 162,96	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$ 162,96
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$10.168,20	Hospital Femina	R\$10.168,20
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 2.148,00	Hospital Femina	R\$1.231,50
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 301,48	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca	R\$ 301,48
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Giovani Mandes Ferreira	R\$ 301,48	Hospital Femina e Giovani Mandes Ferreira	R\$ 301,48
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 904,43	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$ 904,43
Visitas 4ª parcial - ausência de prontuário	R\$ 7.966,98	Hospital Femina	R\$ 7.966,98
TOTAL	R\$ 43.452,01		R\$ 37.381,47

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

2.2.1.3. Honorários de outros profissionais

114. 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.

115. De acordo com a Equipe Técnica Médica, as quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia não correspondem as evoluções em prontuário:

c) foram cobrados honorários referentes às sessões de fisioterapia, sendo que esta corresponde a uma especialidade médica e não de profissional de fisioterapia. Assim, o valor total destes honorários cobrados pelo hospital apresenta divergência quando comparado a referência disponibilizada pela Tabela do COFFITO;

d) foram cobrados apenas honorários referentes aos atendimentos às disfunções respiratórias, todavia, destaca-se que as prescrições médicas e evoluções fisioterapêuticas foram identificados também atendimentos às disfunções locomotoras. Por isso, computou-se ambos procedimentos no valor de referência, gerando abatimentos no valor passível de redução.

116. A Tabela 32 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.



Tabela 32 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro

Conta Apresentada pelo Hospital				Análise da Auditoria Técnica					
Honorários Outros Profissionais de Saúde	Qte cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorários Outros Profissionais de Saúde	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 03/04/2015 a 09/04/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	8	R\$ 58,35	R\$ 466,80	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	7	R\$ 78,00	R\$ 546,00	- R\$ 79,20	-16,97%
2.02.03.01-2 Assistência Fisiátrica respiratória	8	R\$ 63,18	R\$ 505,44	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	0	R\$ 78,00	R\$-	R\$ 505,44	100,00%
Subtotal			R\$ 972,24				R\$ 546,00	R\$ 426,24	43,84%
Período da conta parcial: 20/04/2015 a 30/04/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	16	R\$ 58,35	R\$ 933,60	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	18	R\$ 78,00	R\$ 1.404,00	- R\$ 470,40	-50,39%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	16	R\$ 102,015	R\$ 1.632,24	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	13	R\$ 78,00	R\$1.014,00	R\$ 618,24	37,88%
Subtotal			R\$ 2.565,84				R\$2.418,00	R\$ 147,84	5,76%
Período da conta parcial: 30/04/2015 a 10/05/2015									
Honorários Outros Profissionais de Saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorários Outros Profissionais de Saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	7	R\$ 19,45	R\$ 136,15	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	7	R\$ 78,00	R\$ 546,00	- R\$ 409,85	- 301,03%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	7	R\$ 102,015	R\$ 714,11	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	7	R\$ 78,00	R\$ 546,00	R\$ 168,11	23,54%



Subtotal			R\$ 850,26				R\$ 1.092,00	-R\$ 241,74	-28,43%
Outros profissionais - 4ª parcial ausência de prontuário			R\$ 641,46				R\$ 0,00	R\$ 641,46	100,00 %
Total			R\$ 5.029,80				R\$ 4.056,00	R\$ 973,80	19,36%

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\$ 5.029,80. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 4.056,00. Desse modo, **R\$ 973,80 (19,36%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.2.2. Diárias

117. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 51.235,56. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência o Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

118. A Tabela 33 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 33 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Diárias	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de acompanhante em UTI*	26	R\$167,44	R\$4.353,44	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$4.353,44	100,00%
Diária UTI pediátrica	26	R\$1.485,32	R\$38.618,32	26	R\$632,05	R\$16.433,30	R\$22.185,02	57,45%
Diárias 4ª parcial - ausência de prontuário	5		R\$8.263,80	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$8.263,80	100,00%
Total			R\$51.235,56			R\$16.433,30	R\$34.802,26	67,93%

* Valor incluso na diária UTI pediátrica.

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\$ 51.235,56. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 16.433,30. Desse modo, **R\$ 34.802,26 (67,93%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.2.3. Taxas

119. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 45.683,40.



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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

121. Assim, a Tabela 34 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 34 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Taxas	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Taxas de sala								
Sala cirúrgica porte 7	2	R\$ 1.444,83	R\$ 2.889,66	2	R\$ 716,63	R\$ 1.433,26	R\$ 1.456,40	50,40%
Sala cirúrgica porte 5	2	R\$ 1.116,46	R\$ 2.232,92	2	R\$ 541,70	R\$ 1.083,40	R\$ 1.149,52	51,48%
Sala cirúrgica porte 6	1	R\$ 1.267,51	R\$ 1.267,51	1	R\$ 630,22	R\$ 630,22	R\$ 637,29	50,28%
Recuperação anestésica 01 horas	1	R\$ 55,90	R\$ 55,90	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 55,90	100,00%
Recuperação anestésica 03 horas	3	R\$ 139,75	R\$ 419,25	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 419,25	100,00%
Subtotal			R\$ 6.865,24			R\$ 3.146,88	R\$ 3.718,36	54,16%
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	5	R\$ 33,30	R\$ 166,50	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 166,50	100,00%
Bisturi elétrico	5	R\$ 119,35	R\$ 596,75	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 596,75	100,00%
Bomba de infusão	28	R\$ 39,76	R\$ 1.113,28	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.113,28	100,00%
Capnógrafo	5	R\$ 97,84	R\$ 489,20	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 489,20	100,00%
Carro de anestesia	5	R\$ 103,37	R\$ 516,85	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 516,85	100,00%
Intensificador de imagem	3	R\$ 895,56	R\$ 2.686,68	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.686,68	100,00%
Microscópio cirúrgico	3	R\$ 895,56	R\$ 2.686,68	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.686,68	100,00%
Monitor	31	R\$ 118,97	R\$ 3.688,07	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.688,07	100,00%



Oxímetro	31	R\$ 48,91	R\$ 1.516,21	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.516,21	100,00%
PAM pressão arterial média	5	R\$ 164,11	R\$ 820,55	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 820,55	100,00%
Respirador artificial	5	R\$ 554,04	R\$ 2.770,20	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.770,20	100,00%
Instrumentadora cirúrgico porte 7	2	R\$ 126,75	R\$ 253,50	2	R\$ 126,75	R\$ 253,50	R\$ 0,00	0,00%
Instrumentadora cirúrgico porte 6	1	R\$ 111,65	R\$ 111,65	1	R\$ 111,65	R\$ 111,65	R\$ 0,00	0,00%
Instrumentadora cirúrgico porte 5	2	R\$ 89,32	R\$ 178,64	2	R\$ 89,32	R\$ 178,64	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal			R\$ 17.594,76			R\$ 543,79	R\$ 17.050,97	96,91%
Taxas de enfermagem								
Aplicação de injeção	16	R\$ 51,77	R\$ 828,32	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 828,32	100,00%
Aplicação instalação solução ev	16	R\$ 51,77	R\$ 828,32	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 828,32	100,00%
Instalação de cateter de PICC	2	R\$ 232,98	R\$ 465,96	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 465,96	100,00%
Serviço de enfermagem UTI	26	R\$ 222,80	R\$ 5.792,80	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.792,80	100,00%
Curativo médio	12	R\$ 61,24	R\$ 734,88	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 734,88	100,00%
Taxa de ambulância	2	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	100,00%
Subtotal			R\$ 11.650,28		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.650,28	100,00%
Outras taxas								
Taxas 4ª parcial - ausência de prontuário			R\$ 9.573,12			R\$ 0,00	R\$ 9.573,12	100,00%
Subtotal			R\$ 9.573,12			R\$ 0,00	R\$ 9.573,12	100,00%
Total de taxas			R\$ 45.683,40			R\$ 3.690,67	R\$ 41.992,73	91,92%

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\$ 45.683,40. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 3.690,67. Desse modo, **R\$ 41.992,73 (91,92%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.2.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

122. Nas despesas apresentadas pelo Hospital Femina, por meio das faturas hospitalares, os valores cobrados com órteses, próteses e materiais especiais totalizaram R\$ 377.814,51.

123. A análise da Equipe Técnica Médica verificou que os preços exigidos dos cofres públicos estaduais estão acima dos valores de mercado.

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



125. 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.

126. A Tabela 35 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência.

Tabela 35 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME X valores de parâmetro					
Descrição		Análise da Auditoria Técnica			
OPME	Valor cobrado	OPME	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 03/04/2015 a 09/04/2015					
ORTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	R\$ 97.297,43	Fixador de crânio kit pediátrico com 3 ponteiros	R\$ 1.500,00	R\$ 70.476,20	72,43%
		Estereodrape iodado	R\$ 130,00		
		Trepano Automático - Broca + equipamento	R\$ 1.800,00		
		Drill elétrico midas rex - brocas + equipamento	R\$ 1.800,00		
		Craniotomo midas rex broca + equipamento	R\$ 1.800,00		
		Aspirador ultrassônico	R\$ 5.680,00		
		Marcador cirúrgico	R\$ 18,35		
		Pinça bipolar + cabo	R\$ 2.250,00		
		Substituto sintético dural	R\$ 8.430,00		
		Selante dural 5mL	R\$-		
		Compressa neurocirúrgica	R\$ 923,40		
		Capa microscópio	R\$ 128,00		
		Grampeador pele	R\$ 290,00		
		Extrator de grampo	R\$-		
		Bleed STP	R\$-		
		Kit de gancho	R\$ 1.693,32		
		Conjunto de campos descartáveis	R\$ 130,00		
		Aventais descartáveis	R\$ 123,16		
		Cera para osso	R\$ 35,00		
		Surgicel	R\$ 90,00		
Subtotal 1ª parcial	R\$ 97.297,43		R\$ 26.821,23	R\$ 70.476,20	72,43%
OPME	Valor total pago	OPME	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 20/04/2015 a 30/04/2015					
TITANIUM IMPLANTES	R\$ 26.300,00	Fixador de crânio	R\$ 1.500,00	R\$ 13.083,25	49,75%
		Estereodrape iodado	R\$ 130,00		
		Derivação ventrículo peritoneal	R\$ 906,75		
		Pinça bipolar + cabo	R\$ 2.250,00		
		Substituto sintético dural	R\$ 8.430,00		
Subtotal	R\$ 26.300,00		R\$ 13.216,75	R\$ 13.083,25	49,75%
TITANIUM IMPLANTES	R\$ 45.777,00	Fixador de crânio	R\$ 1.500,00	R\$ 23.970,25	52,36%
		Estereodrape iodado	R\$ 130,00		
		Derivação ventrículo peritoneal	R\$ 906,75		
		Drill elétrico broca + equipamento	R\$ 1.800,00		
		Pinça bipolar + cabo	R\$ 2.250,00		
		Sistema de neuroendoscopia	R\$ 6.700,00		
		Selante dural	R\$-		
		Surgicel	R\$ 90,00		
Subtotal	R\$ 45.777,00	Substituto sintético dural	R\$ 8.430,00		
		Selante dural 5mL	R\$ 8.430,00		
Subtotal	R\$ 45.777,00		R\$ 21.806,75	R\$ 23.970,25	52,36%
TITANIUM IMPLANTES	R\$ 61.614,00	Fixador de crânio	R\$ 1.500,00	R\$ 54.739,09	88,84%
		Estereodrape iodado	R\$ 130,00		



		Derivação ventrículo peritoneal	R\$ 906,75		
		Drill elétrico broca + equipamento	R\$ 1.800,00		
		Cera para osso	R\$ 35,00		
		Avental descartável	R\$ 123,16		
		Campo cirúrgico	R\$ 130,00		
		Pinça bipolar + cabo	R\$ 2.250,00		
Subtotal	R\$ 61.614,00		R\$ 6.874,91	R\$ 54.739,09	88,84%
Total 2ª parcial	R\$ 133.691,00		R\$ 41.898,41	R\$ 91.792,59	68,66%
Descrição		Análise da Auditoria Técnica			
OPME	Valor total pago	OPME	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 30/04/2015 a 10/05/2015					
TITANIUM IMPLANTES	R\$ 27.780,00	Fixador de crânio	R\$ 1.500,00	R\$ 22.596,74	81,34%
		Estereodrape iodado	R\$ 130,00		
		Derivação ventrículo peritoneal	R\$ 906,75		
		Marcador cirúrgico	R\$ 18,35		
		Pinça bipolar + cabo	R\$ 2.250,00		
		Ponta Tungstênio	R\$ 0,00		
		Conjunto de campos descartáveis	R\$ 130,00		
		Aventais descartáveis	R\$ 123,16		
		Cera para osso	R\$ 35,00		
		Surgicel	R\$ 90,00		
Subtotal 3ª parcial	R\$ 27.780,00		R\$ 5.183,26	R\$ 22.596,74	81,34%
Outros					
OPME 4ª parcial - ausência de prontuário	R\$ 56.077,00		R\$ 0,00	R\$ 56.077,00	100,00%
TOTAL OPME	R\$ 314.845,43		R\$ 73.902,90	R\$ 240.942,53	76,53%
Taxas de comercialização					
Taxas de comercialização - 3 parciais analisadas	R\$ 51.753,68		R\$ 51.753,68	R\$ 0,00	0,00%
Taxa de comercialização 4ª parcial - ausência de prontuário	R\$ 11.215,40		R\$ 0,00	R\$ 11.215,40	100,00%
TOTAL OPME + TAXAS	R\$ 377.814,51		R\$ 125.656,58	R\$ 252.157,93	66,74%

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

Observa-se que o custo total gasto com órteses, próteses e materiais especiais foi de R\$ 377.814,51. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 125.656,58. Desse modo, **R\$ 252.157,93 (66,74%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pela empresa Titanium e pelo Hospital Femina.

127. Como os alvarás de pagamento foram efetuados diretamente para a empresa Titanium e ficou evidenciado, na análise das faturas hospitalares, o superfaturamento na comercialização das OPMEs, entende-se que a empresa Titanium é responsável exclusiva pelo dano ao erário público estadual no montante de R\$ 240.942,53.

128. Já em relação à taxa de comercialização da 4ª parcial, glosada em razão da ausência de prontuário médico, no valor R\$ 11.215,40, entende-se que o Hospital Femina é responsável exclusivo por este montante.



2.2.5. Materiais e medicamentos

129. 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).

130. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas de acordo com a referência apresentada. Ainda, foram identificados valores que não estão de acordo com as referências da tabela SIMPRO, ou seja, os preços de mercado.

131. A Tabela 36 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 36 - 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								
Kit monitorização Domus	1	R\$ 742,56	R\$ 742,56	1	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 562,56	75,76%
Cateter PICC 3.0 FR 50cm	2	R\$ 673,00	R\$ 1.346,00	2	R\$ 240,00	R\$ 480,00	R\$ 866,00	64,34%
Luva de procedimento média	1467	R\$ 0,70	R\$ 1.026,90	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.026,90	100,00%
Máscara cirúrgica nº95	31	R\$ 3,19	R\$ 98,89	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 98,89	100,00%
Placa descartável para bisturi	1	R\$ 30,78	R\$ 30,78	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30,78	100,00%
Touca descartável	20	R\$ 5,84	R\$ 116,80	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 116,80	100,00%
Álcool 70% ml	1390	R\$ 0,018	R\$ 25,02	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25,02	100,00%
Aparelho de tricotomia descartável	11	R\$ 1,66	R\$ 18,26	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18,26	100,00%
Cal sodada 4,5Kg	900	R\$ 0,04	R\$ 36,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 36,00	100,00%
Clorexidina 2% degermante fr c/ 1000ml	550	R\$ 0,012	R\$ 6,60	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,60	100,00%
Clorexidina 0,5% alcóolica fr c/ 100ml	400	R\$ 0,138	R\$ 55,20	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 55,20	100,00%
Clorexidina 0,5% alcóolica fr c/ 1000ml	850	R\$ 0,14	R\$ 119,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 119,00	100,00%
Algodão hidrófilo 500gr	610	R\$ 0,023	R\$ 14,03	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14,03	100,00%
Formol solução 37% 1000ml	10	R\$ 0,05	R\$ 0,50	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,50	100,00%
Subtotal			R\$ 3.636,54			R\$ 660,00	R\$ 2.976,54	81,85%
Materiais curva AB								
Materiais 4ª parcial - ausência de prontuário			R\$ 4.154,03			R\$ 0,00	R\$ 4.154,03	100,00%
Outros materiais curva AB			R\$ 24.217,36			R\$ 24.217,36	R\$ 0,00	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$ 32.007,93			R\$ 24.877,36	R\$ 7.130,57	22,28%
Materiais curva C (menor relevância)								



Materiais curva C (menor relevância)			R\$ 1.684,63			R\$ 1.684,63	R\$ 0,00	0,00%
Total de materiais			R\$ 33.692,56			R\$ 26.561,99	R\$ 7.130,57	21,16%

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 33.692,56. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 26.561,99. Desse modo, **R\$ 7.130,57 (21,16%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

132. Com relação aos medicamentos, a Tabela 37 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 37- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Medicamentos	Quantidade de 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								
Ondansetrona 2mg	6	R\$72,31	R\$433,87	6	R\$51,44	R\$308,64	R\$125,23	28,86%
Propovan 10mg	9	R\$27,20	R\$244,80	9	R\$24,31	R\$218,79	R\$26,01	10,63%
Sevorane fr c/100ml	115	R\$8,14	R\$936,10	115	R\$6,27	R\$721,05	R\$215,05	22,97%
Ultiva 2mg	1	R\$65,11	R\$65,11	1	R\$58,17	R\$58,17	R\$6,94	10,66%
Fluconazol 200mg bolsa	5	R\$185,24	R\$926,19	5	R\$162,32	R\$811,60	R\$114,59	12,37%
Ketamin 50mg	5	R\$187,89	R\$939,44	5	R\$12,21	R\$61,05	R\$878,39	93,50%
Fentanest 50mcg	25	R\$15,58	R\$389,51	25	R\$13,09	R\$327,25	R\$62,26	15,98%
Cefuroxima 750mg	28	R\$31,063	R\$869,79	28	R\$24,99	R\$699,72	R\$170,07	19,55%
Dormonid 15mg	6	R\$16,766	R\$100,60	6	R\$14,08	R\$84,48	R\$16,12	16,02%
Meropenem 1 gr	30	R\$212,64	R\$6.379,33	30	R\$175,71	R\$5.271,30	R\$1.108,03	17,37%
Periogard 012% sol oral/ml	1000	R\$0,23138	R\$231,38	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$231,38	100,00%
Subtotal			R\$11.516,12			R\$8.562,05	R\$2.954,07	25,65%
Medicamentos curva AB								
Medicamentos 4ª parcial - ausência de prontuário			R\$1.394,69			R\$ 0,00	R\$1.394,69	100,00%
Outros medicamentos curva AB			R\$5.227,24			R\$5.227,24	R\$ 0,00	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$18.138,05			R\$13.789,29	R\$4.348,76	23,98%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$954,63			R\$954,63	R\$ 0,00	0,00%
Total de medicamentos			R\$19.092,68			R\$14.743,92	R\$4.348,76	22,78%

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 19.092,68. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 14.743,92. Desse modo, **R\$ 4.348,76 (22,78%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.



2.2.6. Exames complementares

133. No tocante aos exames complementares, identificou-se cobranças sem evidências de registros de realização e/ou laudos, sendo assim, sugerida a redução dos seus valores.

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

Tabela 38 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência								
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
Exames complementares								
Prestadores de serviço	1	R\$800,00	R\$800,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$800,00	100,00%
Prestadores de serviço	1	R\$1.200,00	R\$1.200,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$1.200,00	100,00%
X Ray - radiologia	6	R\$60,00	R\$360,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$360,00	100,00%
IAPCC- Instituto de anatomia patológica	1	R\$800,00	R\$800,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$800,00	100,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$1.681,20	R\$1.681,20	1	R\$1.681,20	R\$1.681,20	R\$ 0,00	0,00%
Prestadores de serviço	1	R\$500,00	R\$500,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$500,00	100,00%
Prestadores de serviço	1	R\$650,00	R\$650,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$650,00	100,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$1.957,20	R\$1.957,20	1	R\$1.957,20	R\$1.957,20	R\$ 0,00	0,00%
IHEMCO Inst. de hemat. do centro oeste	1	R\$157,58	R\$157,58	1	R\$157,58	R\$157,58	R\$ 0,00	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$744,00	R\$744,00	1	R\$744,00	R\$744,00	R\$ 0,00	0,00%
Outros Exames complementares								
Exames Complementares 4ª parcial - ausência de prontuário	1	R\$550,00	R\$550,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$550,00	100,00%
Total			R\$9.399,98			R\$4.539,98	R\$4.860,00	51,70%

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

Observa-se que o custo total em exames complementares foi de R\$ 9.399,98. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 4.539,98. Desse modo, **R\$ 4.860,00 (51,70%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.2.7. Gases Medicinais

135. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu, dos cofres públicos estaduais, pelo fornecimento de ar comprimido e nebulização, valores acima dos preços de mercado, segundo a tabela de referência pelo Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

136. No que concerne às cobranças referentes ao óxido nitroso, sugere-se redução dos seus valores, por estarem contemplados na taxa de sala cirúrgica.



137. A Tabela 39 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 39 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais 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
Gases medicinais								
Oxigênio no respirador (hora)	15	R\$20,71	R\$310,65	18	R\$7,20	R\$129,60	R\$181,05	58,28%
Ar comprimido	15	R\$17,34	R\$260,10	18	R\$11,65	R\$209,70	R\$50,40	19,38%
Óxido nítrico (protóxido de azoto)	6	R\$0,38	R\$2,28	0	R\$-	R\$-	R\$2,28	100,00%
Oxigênio por cateter (hora)	64	R\$20,71	R\$1.325,44	64	R\$3,60	R\$230,40	R\$1.095,04	82,62%
Nebulização/aerossol simples	30	R\$17,59	R\$527,70	30	R\$14,50	R\$435,00	R\$92,70	17,57%
Outros gases								
Gases 4ª parcial - ausência de prontuário			R\$114,15			R\$-	R\$114,15	
Total			R\$ 2.540,32			R\$ 1.004,70	R\$ 1.535,62	60,45%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 2.540,32. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 1.004,70. Desse modo, **R\$ 1.535,62 (60,45%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.2.8. Valores exigidos sem prestação de contas

138. Ao confrontar as faturas hospitalares emitidas pelo Hospital Femina (R\$ 786.888,11) e os alvarás de pagamentos emitidos pelo Poder Judiciário (R\$ 1.126.965,11), constatou-se que houve pagamento de R\$ 340.077,00 sem comprovação de despesa, conforme análise do processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063 constante do apêndice 3 deste relatório.

139. A remuneração dos médicos da equipe cirúrgica (Medneuro) ocorreu por meio dos alvarás judiciais nº 151160-2/2015 e 210275-7/2016, no montante de R\$ 40.000,00 e R\$ 150.000,00 respectivamente. Todavia, nas faturas hospitalares emitidas pelo Hospital Femina, para comprovar as despesas, há somente R\$ 150.000,00 de gastos com equipe cirúrgica (R\$ 55.000,00; R\$ 25.000,00; R\$ 40.000,00; R\$ 10.000,00; e, R\$ 20.000,00). Dessa forma, há R\$ 40.000,00 sem comprovação de despesa referente à empresa Medneuro.



140. Em relação à OPME, verificou-se que a empresa Titaniun foi remunerada por meio dos alvarás judiciais nº 151164-5/2015 e 210288-9/2016, no montante de R\$ 190.464,43 e R\$ 314.845,43, respectivamente. Todavia, nas faturas hospitalares avaliadas, há somente R\$ 314.845,43 (R\$ 97.297,43; R\$ 26.300,00; R\$ 45.777,00; R\$ 61.614,00; R\$ 27.780,00; e, R\$ 56.077,00) em gastos com esses materiais. Dessa forma, há R\$ 190.464,43 sem comprovação de despesa referente à empresa Titanium;

Em razão da ausência de comprovação de R\$ 340.077,00 (diferença entre os valores pagos por meio dos alvarás judiciais e as faturas hospitalares), sendo R\$ 40.000,00 para a empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica), R\$ 190.464,43 para a empresa Titaniun (fornecedora OPMEs) e, os outros, R\$ 109.612,57 para o Hospital Femina, sugere-se a devolução aos cofres públicos estaduais da seguinte forma:

- a) empresa Medneuro responsável por R\$ 40.000,00;
- b) empresa Titaniun responsável por R\$ 190.464,43; e
- c) Hospital Femina responsável por R\$ 109.612,57.

2.2.9. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 3592-89.2014.811.0063

141. Os serviços prestados ao paciente I.B.S. pelo Hospital Femina gerou uma contrapartida financeira do Estado de Mato Grosso no valor de R\$ 1.126.965,11, conforme alvarás de pagamento. Todavia, desse montante, a unidade hospitalar apresentou faturas e registros hospitalares (detalhamento das despesas) no valor de R\$ 786.888,11.

142. Dessa forma, constatou-se, inicialmente, a existência de R\$ 340.077,00 em despesas pagas pelos cofres públicos estaduais sem qualquer tipo de justificativa e/ou comprovação.

143. Além disso, verificou-se, após a análise das faturas hospitalares (R\$ 786.888,11), um superfaturamento de R\$ 532.477,55 (67,67%) na conta hospitalar.

144. A Tabela 40 a seguir apresenta um resumo da análise das faturas hospitalares do paciente I.B.S., com a consolidação dos valores totais e identificação dos valores superfaturados.



Tabela 40 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.B.S.

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\$ 377.814,51	R\$ 125.656,58	R\$ 252.157,93	66,74%
Honorários dos profissionais da saúde	R\$ 207.265,81	R\$ 28.197,19	R\$ 179.068,62	86,40 %
Diárias	R\$ 51.235,56	R\$ 16.433,30	R\$ 34.802,26	67,93%
Taxas	R\$ 45.683,40	R\$ 3.690,67	R\$ 41.992,73	91,92%
Impostos	R\$ 40.163,29	R\$ 33.582,25	R\$ 6.581,04	16,39%
Materiais	R\$ 33.692,56	R\$ 26.561,99	R\$ 7.130,57	21,16%
Medicamentos	R\$ 19.092,68	R\$ 14.743,90	R\$ 4.348,78	22,78%
Exames Complementares	R\$ 9.399,98	R\$ 4.539,98	R\$ 4.860,00	51,70%
Gases medicinais	R\$ 2.540,32	R\$ 1.004,70	R\$ 1.535,62	60,45%
Total	R\$ 786.888,11	R\$ 254.410,56	R\$ 532.477,55	67,67%

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

Conclui-se da avaliação que do valor total de R\$ 1.126.965,11 recebido pelo Hospital Femina e seus prestadores de serviços, houve o pagamento pelos cofres públicos estaduais de **R\$ 340.077,00** sem comprovação da despesa e um superfaturamento de **R\$ 532.477,55 (67,67%)** na conta hospitalar.

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

145. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente I.B.S., no montante de R\$ 1.126.965,11, constatou-se o pagamento de R\$ 340.077,00 sem comprovação da despesa e um superfaturamento de R\$ 532.477,55, o que gerou um dano total ao erário de R\$ 872.554,55.

146. No que concerne ao pagamento de R\$ 340.077,00 sem comprovação, verificou-se que R\$ 40.000,00 foram efetuados para a empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica), R\$ 190.464,43 para a empresa Titaniun (fornecedora OPMEs) e, os outros, R\$ 109.612,57 para o Hospital Femina.



147. Em relação ao custo da fatura hospitalar, observou-se um prejuízo de R\$ 532.477,55 aos cofres públicos estaduais em consequência de cobranças indevidas e/ou acima do valor de mercado.

148. Ao analisar esses R\$ 532.477,55 constatou-se que R\$ 240.942,53 são de responsabilidade da empresa Titanium por causa da cobrança acima do valor de mercado; R\$ 11.215,40 são de responsabilidade do Hospital Femina em razão da taxa de comercialização de OPMEs; R\$ 102.224,80 são de responsabilidade do Hospital Femina devido às cobranças de impostos e de taxas, diárias, outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases indevidamente e/ou acima do valor de mercado; R\$ 140.713,35 são de responsabilidade do Hospital Femina e da equipe cirúrgica por causa da cobrança acima do valor de mercado; e R\$ 37.381,47 são de responsabilidade do Hospital Femina e dos médicos intensivistas e visitantes em razão de cobranças indevidas e acima do valor de mercado.

149. Dessa forma, no que diz respeito à responsabilidade exclusiva pelos danos causados ao erário público mato-grossense, conclui-se que:

a) a empresa Medneuro tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 40.000,00 em razão da ausência de comprovação da despesa;

b) a empresa Titanium tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 431.406,96 (sendo R\$ 190.464,43 motivado pela ausência de comprovação da despesa e R\$ 240.942,53 em razão de cobranças acima do valor de mercado); e

c) o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 223.052,77 (sendo R\$ 109.612,57 motivado pela ausência de comprovação da despesa; R\$ 11.215,40 em razão da taxa de comercialização de OPMEs; e R\$ 102.224,80 devido às cobranças de impostos e de taxas, diárias, outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases cobrados indevidamente e/ou acima do valor de mercado).

150. Com relação aos outros R\$ 178.094,82 exigidos acima do valor de mercado (R\$ 140.713,35 de honorários da equipe cirúrgica e R\$ 37.381,47 de honorários de intensivistas e visitantes), entende-se pela existência de responsabilidade solidária entre o Hospital Femina e a equipe médica da instituição.

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).



Irregularidade: JB 03. Despesa Grave. Pagamentos de parcelas contratuais ou outras despesas sem a regular liquidação (art. 63, § 2º, da Lei nº 4.320/1964; arts. 55, § 3º e 73, da Lei nº 8.666/1993).

Achado 02: O Hospital Femina, a empresa Medneuro, a empresa Titanium e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 872.554,55 indevidamente, sendo o pagamento de R\$ 340.077,00 sem comprovação da despesa e um superfaturamento de R\$ 532.477,55.

151. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 872.554,55, sendo que a empresa Medneuro é responsável exclusiva por R\$ 40.000,00, a empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 431.406,96. Já o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 223.052,77 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 178.094,82.

152. 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).

153. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores a serem ressarcidos devem ser convertidos em unidade padrão fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da emissão do último alvará judicial, no caso concreto, 19/01/2016 (R\$ 120,54).

Responsáveis:

1) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 40.000,00 (331 UPF/MT);

2) A empresa Titanium (fornecedora de órteses, próteses e materiais especiais é responsável exclusiva por R\$ 431.406,96 (3.578 UPF/MT);

3) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 223.052,77 (1.850 UPF/MT) e

4) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 178.094,82 (1.477 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (cirurgiões e intensivistas e visitantes).



154. A Tabela 41 apresenta as despesas sem comprovação, os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis.

Tabela 41 - Responsáveis pelas despesas sem comprovação e pelos valores superfaturados		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Despesas sem comprovação	R\$ 340.077,00	A empresa Medneuro é responsável exclusiva por R\$ 40.000,00.
		A empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 190.464,43.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 109.612,57.
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 179.068,62	A empresa Medneuro, a empresa Sedare (anestesia) e a equipe médica cirúrgica são responsáveis solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 140.713,35.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 34.892,36.
		O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 3.462,91 juntamente com a equipe de médicos visitantes da instituição.
Materiais Especiais OPME	R\$ 252.157,93	A empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 240.942,53.
		O Hospital Femina é responsável exclusiva por R\$ 11.215,40.
Materiais	R\$ 7.130,57	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 7.130,57.
Diárias	R\$ 34.802,26	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 34.802,26.
Taxas	R\$ 41.992,73	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 41.992,73.
Medicamentos	R\$ 4.348,78	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.348,78.
Exames Complementares	R\$ 4.860,00	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.860,00.
Impostos	R\$ 6.581,04	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 6.581,04.
Gases medicinais	R\$ 1.535,62	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 1.535,62.
Total	R\$ 872.554,55	

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

155. No que concerne às cirurgias, os médicos e a empresa Sedare Anestesiologia são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 140.713,35 (1.167 UPF/MT). Os médicos cirurgiões e anestesistas são: Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva, Dr. Marconi Alves Rosa, Dra. Carine Reidi de Andrade, Dr. Fabio Randal Tambelini e Dr. Cleber Benedito da Silva.

156. A Tabela 42 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos cirurgiões.



Tabela 42 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos cirúrgicos

Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	03/04/2015	R\$ 55.000,00	Hospital Femina, Luciano Ricardo Franca da Silva e Marconi Alves Rosa	R\$ 50.126,69
3.14.01.26-0 Tratamento cirúrgico da fístula líquórica + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	20/04/2015	R\$ 25.000,00	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 22.636,80
Anestesia dos procedimentos 3.14.01.26-0 Tratamento cirúrgico da fístula líquórica + 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	20/04/2015	R\$ 2.380,00	Hospital Femina e Carine Reidi de Andrade	R\$ 649,40
3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/04/2015	R\$ 20.000,00	Hospital Femina, Luciano Ricardo Franca da Silva e Marconi Alves Rosa	R\$ 17.647,55
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	27/04/2015	R\$ 20.000,00	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 18.693,91
Procedimento de anestesia em UTI	27/04/2015	R\$ 300,00	Hospital Femina e Sedare Anestesiologia	R\$ 300,00
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	05/05/2015	R\$ 10.000,00	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 8.693,91
Anestesia para o procedimento 3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	05/05/2015	R\$ 2.032,00	Hospital Femina, Fabio Randal Tambelini e Cleber Benedito da Silva	R\$ 1.013,09
Procedimento 4ª parcial - ausência de prontuário	12/05/2015	R\$ 20.952,00	Hospital Femina	R\$ 20.952,00
Total		R\$ 155.664,00		R\$ 140.713,35

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

157. Quanto aos médicos intensivistas e visitantes, os médicos são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 3.462,91. Os intensivistas e visitantes são: Dr. Luciano Ricardo Franca, Dr. Wilson Guimarães Novaes, Dr. Marconi Alves Rosa e Dr. Giovani Mendes Ferreira.

158. A Tabela 43 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos intensivistas e visitantes.



Tabela 43 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 1.466,64	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca	R\$ 1.466,64
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Wilson Guimarães Novaes	R\$ 325,92	Hospital Femina e Wilson Guimarães Novaes	R\$ 325,92
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 162,96	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$ 162,96
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 301,48	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca	R\$ 301,48
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Giovani Mandes Ferreira	R\$ 301,48	Hospital Femina e Giovani Mendes Ferreira	R\$ 301,48
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 904,43	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$ 904,43
Total	R\$ 3.462,91		R\$ 3.462,91

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

Conduas:

1) Empresa Medneuro: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 40.000,00 (331 UPF/MT) indevidamente, em razão da ausência de documentos que comprovassem a despesa;

2) Empresa Titanium: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 431.406,96 (3.578 UPF/MT) indevidamente, sendo R\$ 190.464,43 motivado pela ausência de comprovação da despesa e R\$ 240.942,53 em razão de cobranças acima do valor de mercado;

3) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 223.052,77 (1.850 UPF/MT) indevidamente, sendo R\$ 109.612,57 motivado pela ausência de comprovação da despesa; R\$ 11.215,40 em razão da taxa de comercialização de OPMEs; e R\$ 102.224,80 devido às cobranças de impostos e de taxas, diárias, outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases indevidamente e/ou acima do valor de mercado; e



4) Hospital Femina e equipe médica da instituição: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de 178.094,82 (1.477 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) A empresa Medneuro ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 40.000,00 (331 UPF/MT) indevidamente, em razão da ausência de documentos que comprovassem a despesa, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

2) A empresa Titanium ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 431.406,96 (3.578 UPF/MT) indevidamente, sendo R\$ 190.464,43 motivado pela ausência de comprovação da despesa e R\$ 240.942,53 em razão de cobranças acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

3) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 223.052,77 (1.850 UPF/MT) indevidamente, sendo R\$ 109.612,57 motivado pela ausência de comprovação da despesa; R\$ 11.215,40 em razão da taxa de comercialização de OPMEs; e R\$ 102.224,80 devido às cobranças de impostos e de taxas, diárias, outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases indevidamente e/ou acima do valor de mercado, à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

4) O Hospital Femina e equipe médica da instituição ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de 178.094,82 (1.477 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

159. 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.



160. 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 68,10% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL N° 2959-10.2016.811.0063

N° do processo: 2959-10.2016.811.0063

Paciente: D.L.M.K. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Imaturidade extrema – CID 10: P07.2

Valor da conta hospitalar: R\$ 895.194,49

Total dos alvarás de pagamento: R\$ 530.676,86

161. Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de antecipação de tutela, interposta por D.L.M.K., representado por sua genitora F.O.H.M., em face do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá, que objetivou compelir os entes públicos a fornecerem tratamento de saúde. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

162. Para demonstrar os custos hospitalares em prol do tratamento do paciente, o Hospital apresentou, no processo judicial, 11 faturas detalhadas na Tabela 44. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

Tabela 44 – Demonstrativo das faturas hospitalares			
Fatura	Período	Valor	Folhas
01	07/06/2016 a 17/06/2016	R\$ 111.574,07	167 a 171
02	17/06/2016 a 27/06/2016	R\$ 112.684,65	172 a 175
03	27/06/2016 a 07/07/2016	R\$ 120.602,86	176 a 179
04	07/07/2016 a 17/07/2016	R\$ 83.934,19	180 a 183
05	17/07/2016 a 27/07/2016	R\$ 101.881,10	184 a 187
06	27/07/2016 a 06/08/2016	R\$ 74.847,38	268 a 271
07	06/08/2016 a 16/08/2016	R\$ 82.063,90	272 a 275
08	16/08/2016 a 26/08/2016	R\$ 64.121,71	276 a 279
09	26/08/2016 a 05/09/2016	R\$ 56.708,55	280 a 283
10	05/09/2016 a 15/09/2016	R\$ 57.926,11	284 a 287
11	15/09/2016 a 21/09/2016	R\$ 28.849,97	288 a 290
TOTAL		R\$ 895.194,49	

Fonte: processo judicial n° 2959-10.2016.811.0063.

163. A Tabela 45 apresenta os pagamentos efetuados pelos cofres públicos estaduais para o atendimento do paciente D.L.M.K. e os seus respectivos beneficiários.



Tabela 45 - Resumo dos pagamentos efetuados no processo nº 2959-10.2016.811.0063 (Paciente D.L.M.K)						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
283091-4/2016	255	Hospital Femina	R\$ 216.366,43	14/11/2016	R\$ 216.366,43	250
283084-1/2016	256	Hospital Femina	R\$ 216.366,43	14/11/2016	R\$ 216.366,43	308
283093-0/2016	257	Ser-Med Serv. Médicos e Diag. Ltda	R\$ 180,00	14/11/2016	R\$ 180,00	296
283088-4/2016	258	Ser-Med Serv. Médicos e Diag. Ltda	R\$ 180,00	14/11/2016	R\$ 174,60	297
283094-9/2016	259	Laboratório Carlos Chagas Ltda	R\$ 1.436,40	14/11/2016	R\$ 1.436,40	298
283098-1/2016	260	Laboratório Carlos Chagas Ltda	R\$ 1.436,40	14/11/2016	R\$ 1.436,00	299
283100-7/2016	261	Navantino Reiners Borba Eireli (Ihemco)	R\$ 799,68	14/11/2016	R\$ 399,84	292
283095-7/2016	262	Navantino Reiners Borba Eireli (Ihemco)	R\$ 799,68	14/11/2016	R\$ 387,84	293
					R\$ 399,84	294
					R\$ 387,84	295
283096-5/2016	263	Clínica Dietética Ltda	R\$ 46.555,92	14/11/2016	R\$ 46.555,92	300
283089-2/2016	264	Clínica Dietética Ltda	R\$ 46.555,92	14/11/2016	R\$ 46.555,92	301
Total			R\$ 530.676,86		R\$ 530.647,06	

Fonte: processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063.

164. Após a apuração da fatura hospitalar, alvarás de pagamentos e notas fiscais, não foi identificado no processo judicial justificativas da diferença R\$ 364.517,63, entre o valor total apresentado nas faturas do Hospital e o valor total dos alvarás de pagamento.

165. Cumpre informar, novamente, que na cópia dos processos judiciais levantados pelo TCE/MT não estavam contidos todos os alvarás pendentes de pagamento. Essa situação será avaliada na sua completude após a análise de defesa dos jurisdicionados avaliados.

166. A Tabela 46 apresenta o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente D.L.M.K.

Tabela 46 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários profissionais da saúde	R\$ 208.119,23	23,25%
Diárias	R\$ 165.815,92	18,52%
Taxas	R\$ 116.077,60	12,97%
Impostos	R\$ 95.490,72	10,67%
Materiais	R\$ 116.769,31	13,04%
Medicamentos	R\$ 14.539,16	1,62%



Exames Complementares	R\$ 102.418,05	11,44%
Gases medicinais	R\$ 75.964,50	8,49%
Total	R\$ 895.194,49	100,00%

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

167. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se a honorários dos profissionais (23,25%), seguido das diárias hospitalares (18,52%) e taxas hospitalares. Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 54,74% dos gastos com o paciente.

168. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 2 deste relatório.

2.3.1. Honorários dos profissionais de saúde

169. Da análise dos pagamentos de R\$ 208.119,23 em honorários profissionais (honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 175.251,24. Ou seja, a cobrança excedeu em 84,21% os valores de mercado.

2.3.1.1. Honorários médicos de visitas

170. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, detectou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

171. Nesse sentido, a Tabela 47 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 47 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	100	R\$593,1471	R\$59.314,71	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	11	R\$216,92	R\$2.386,12	R\$56.928,59	95,98%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	112	R\$508,410	R\$56.941,92	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$56.941,92	100,00%



1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	106	R\$250,60	R\$26.563,60	1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	11	R\$91,65	R\$1.008,15	R\$25.555,45	96,20%
1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dra. Daniela Maria Rossetto	2	R\$358,512	R\$717,02	1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dra. Daniela Maria Rossetto	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$533,72	74,44%
1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA	2	R\$358,512	R\$717,02	1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$717,02	100,00%
10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	1	R\$380,240	R\$380,24	10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$380,24	100,00%
10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dr. Rodrigo Pereira de Souza	1	R\$543,00	R\$543,00	10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dr. Rodrigo Pereira de Souza	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$543,00	100,00%
Total			R\$145.177,51				R\$3.577,57	R\$141.599,94	97,54%

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 intensivistas e de visitantes foi de R\$ 145.177,51. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 3.577,57. Desse modo, **R\$ 141.599,94 (97,54%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

172. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital e/ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

173. Assim, Tabela 48 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 48 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 59.314,71	Hospital Femina	R\$ 56.928,59
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 56.941,92	Hospital Femina	R\$ 56.941,92
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 26.563,60	Hospital Femina	R\$ 25.555,45



1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 717,02	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 533,72
1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA	R\$ 717,02	Hospital Femina	R\$ 717,02
10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 380,24	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 380,24
10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) – Dr. Rodrigo Pereira de Souza	R\$ 543,00	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Pereira de Souza	R\$ 543,00
TOTAL	R\$ 145.177,51		R\$ 141.599,94

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

2.3.1.2. Honorários de outros profissionais

174. Na avaliação do item foram identificados, neste caso judicial, atendimentos de profissionais fisioterapeuta, fonoaudiólogo e anestesista.

175. De acordo com a Equipe Técnica Médica, as quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia não correspondem as evoluções em prontuário:

a) foram cobrados honorários referentes às sessões de fisioterapia, sendo que esta corresponde a uma especialidade médica e não de profissional de fisioterapia. Assim, o valor total destes honorários cobrados pelo hospital apresenta divergência quando comparado a referência disponibilizada pela Tabela do COFFITO;

b) foram cobrados apenas honorários referentes aos atendimentos às disfunções respiratórias, todavia, destaca-se que nas prescrições médicas e evoluções fisioterapêuticas foram identificados também atendimentos às disfunções locomotoras. Por isso, computou-se ambos procedimentos no valor de referência, gerando abatimentos no valor passível de redução; e

c) foram identificadas cobranças de procedimentos sem registro da realização das fisioterapias prescritas, então, foi anulado a quantidade sem comprovação de realização.

176. As quantidades apresentadas de sessões com fonoaudiólogo não correspondem as evoluções em prontuário, o valor total de honorários de fonoaudióloga cobrados pelo Hospital apresenta divergência em relação à quantidade realizada quando comparado com a quantidade registrada pelo profissional.

177. Em relação à anestesia, foi cobrado honorários do profissional, todavia não consta o registro de realização de procedimento que necessite do ato anestésico e nem da execução do mesmo.



178. No que concerne ao exame osteomissões, não foi identificado nos documentos apresentados a sua realização, sendo assim o valor cobrado foi anulado.

179. A Tabela 49 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia e anestesia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 49 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro									
Conta apresentada pelo hospital				Análise da auditoria técnica					
Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade e pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	164	R\$58,350	R\$9.569,40	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	34	R\$58,350	R\$1.983,90	R\$7.585,50	79,27%
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	191	R\$68,07497	R\$13.002,32	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	112	R\$68,07497	R\$7.624,40	R\$5.377,92	41,36%
20203012 - Assistência fisiátrica respiratória	34	R\$63,180	R\$2.148,12	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	34	R\$63,18	R\$2.148,12	R\$0,00	0,00%
Subtotal			R\$24.719,84				R\$11.756,42	R\$12.963,42	52,44%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	321	R\$102,0151	R\$32.746,85	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	203	R\$ 78,00	R\$15.834,00	R\$16.912,85	51,65%
10101144 - Sessões de Fonoaudiologia	21	R\$168,00	R\$3.528,00	FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR -	17	R\$100,00	R\$1.700,00	R\$1.828,00	51,81%



- Rosely de Lima e Silva				Sessão de terapia em paciente internado					
40103463 - Otoemissões evocadas transientes	1	R\$147,0325	R\$147,03	40103463 - Otoemissões evocadas transientes	0	R\$-	R\$-	R\$147,03	100,00%
Prestador de serviço/HM	1	R\$1.500,000	R\$1.500,00	Prestador de serviço/HM	0	R\$-	R\$-	R\$1.500,00	100,00%
Sedare anestesiologia	1	R\$300,00	R\$300,00	Sedare anestesiologia (diversos profissionais)	0	R\$-	R\$-	R\$300,00	100,00%
Subtotal			R\$38.221,88				R\$17.534,00	R\$20.687,88	54,13%
Total			R\$62.941,72				R\$29.290,42	R\$33.651,30	53,46%

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\$ 62.941,72. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 29.290,42. Desse modo, **R\$ 33.651,30 (53,46%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.3.2. Diárias

180. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 165.815,92. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência o Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

181. A Tabela 50 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 50 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares 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
01000046 - Diária de acompanhante UTI	50	R\$167,44	R\$8.372,00	0	R\$-	R\$-	R\$8.372,00	100,00%
01000011 - Diária de UTI neonatal	106	R\$1.485,32	R\$157.443,92	106	R\$632,05	R\$66.997,30	R\$90.446,62	57,45%
Total			R\$165.815,92			R\$66.997,30	R\$98.818,62	59,60%

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\$ 165.815,92. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 66.997,30. Desse modo, **R\$ 98.818,62 (59,60%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.3.3. Taxas

182. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 116.077,60.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

184. A Tabela 51 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 51 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro								
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
Taxas de uso de equipamentos								
Bomba de infusão	105	R\$39,76	R\$4.174,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$4.174,80	100,00%
Fototerapia	10	R\$78,09	R\$780,90	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$780,90	100,00%
Incubadora	80	R\$191,71	R\$15.336,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$15.336,80	100,00%
Monitor	106	R\$118,97	R\$12.610,82	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$12.610,82	100,00%
Oxímetro	96	R\$48,91	R\$4.695,36	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$4.695,36	100,00%
Respirador artificial	80	R\$554,04	R\$44.323,20	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$44.323,20	100,00%
Berço aquecido	10	R\$17,67	R\$176,70	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$176,70	100,00%
Subtotal			R\$82.098,58			R\$0,00	R\$82.098,58	100,00%
Serviço de enfermagem								
Aplicação de injeção	86	R\$51,77	R\$4.452,22	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$4.452,22	100,00%
Aplicação de instalação solução EV	86	R\$51,77	R\$4.452,22	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$4.452,22	100,00%
Instalação de cateter PICC	1	R\$232,98	R\$232,98	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$232,98	100,00%
Serviço de enfermagem UTI	106	R\$222,80	R\$23.616,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$23.616,80	100,00%
Curativo Médio	20	R\$61,24	R\$1.224,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.224,80	100,00%
Subtotal			R\$33.979,02			R\$0,00	R\$33.979,02	100,00%
Total			R\$116.077,60			R\$0,00	R\$116.077,60	100,00%

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\$ 116.077,60. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 0,00. Desse modo, **R\$ 116.077,60 (100%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital.



2.3.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

185. Não houve utilização de órteses, próteses ou materiais especiais na internação referida.

2.3.5. Materiais e medicamentos

186. 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).

187. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas de acordo com a referência apresentada. Ainda, foram identificados valores que não estão de acordo com as referências da tabela SIMPRO, ou seja, os preços de mercado.

188. A Tabela 52 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 52 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Álcool 70%	1270	R\$0,013	R\$16,51	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$16,51	100,00%
Álcool 98%	1220	R\$0,018	R\$21,96	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$21,96	100,00%
Algodão Hidrófilo	2878	R\$0,023	R\$66,19	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$66,19	100,00%
Clorexidina	1285	R\$0,014	R\$17,99	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$17,99	100,00%
Clorexedine	200	R\$0,012	R\$2,40	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$2,40	100,00%
Esparadrapo	1799	R\$0,08	R\$143,92	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$143,92	100,00%
Fita micropore	1355	R\$0,083	R\$112,47	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$112,47	100,00%
Luva de procedimento	3087	R\$0,70	R\$2.160,90	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.160,90	100,00%
Luva procedimento Sensitouch	21	R\$15,80	R\$331,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$331,80	100,00%
Luva cirúrgica	118	R\$3,142	R\$370,76	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$370,76	100,00%
Coletor de urina FEM inf. não estéril	23	R\$2,52	R\$57,96	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$57,96	100,00%
Coletor de urina sist. fechado	1	R\$125,00	R\$125,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$125,00	100,00%
Frasco para alimentação enteral	120	R\$5,00	R\$600,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$600,00	100,00%
Sonda foley 2 vias silicone	1	R\$140,00	R\$140,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$140,00	100,00%
Perfusor set 60cm	114	R\$39,97	R\$4.556,58	50	R\$39,97	R\$1.998,50	R\$2.558,08	56,14%



Equipo para Bomba simples	40	R\$633,13	R\$25.325,20	22	R\$633,13	R\$13.928,86	R\$11.396,34	45,00%
Cateter intravenoso 24G	12	R\$99,67	R\$1.196,04	3	R\$95,67	R\$287,01	R\$909,03	76,00%
Cateter nasal para O2	5	R\$61,57	R\$307,85	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$307,85	100,00%
Seringa perfusora	44	R\$93,44	R\$4.111,36	20	R\$93,44	R\$1.868,80	R\$2.242,56	54,55%
Coletor Universal 80ml	150	R\$3,00	R\$450,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$450,00	100,00%
Subtotal			R\$40.114,89			R\$18.083,17	R\$22.031,72	54,92%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$28.410,42			R\$28.410,42	R\$0,00	0,00%
Subtotal curva AB			R\$68.525,31			R\$46.493,59	R\$22.031,72	32,15%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$3.606,60			R\$3.606,60	R\$0,00	0,00%
Materiais - ausência prescrição								
Outros materiais ausência de prescrição			R\$44.637,40	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$44.637,40	100,00%
Subtotal materiais - ausência de prescrição			R\$44.637,40			R\$ -	R\$44.637,40	100,00%
Total			R\$116.769,31			R\$50.100,19	R\$66.669,12	57,09%

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 116.769,31. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 50.100,19. Desse modo, **R\$ 66.669,12 (57,09%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

189. Com relação aos medicamentos, a Tabela 53 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 53 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	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								
Amicacina	3	R\$12,68	R\$38,04	3	R\$6,38	R\$19,14	R\$18,90	49,68%
Dormonid	2	R\$18,86	R\$37,72	2	R\$14,08	R\$28,16	R\$9,56	25,34%
Piperacilina + Tazobactan	29	R\$125,6631	R\$3.644,23	29	R\$92,30	R\$2.676,70	R\$967,53	26,55%
Subtotal analisado curva AB			R\$3.719,99			R\$2.724,00	R\$995,99	26,77%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$3.709,71			R\$3.709,71	R\$0,00	0,00%
Subtotal medicamentos curva AB			R\$7.429,70			R\$6.433,71	R\$995,99	13,41%
Medicamentos curva C (menor relevância)								



Medicamentos curva C	1	R\$391,04	R\$391,04	1	R\$391,04	R\$391,04	R\$0,00	0,00%
Medicamentos - ausência de prescrição								
Medicamentos 1º parcial sem prescrição	1	R\$2.266,72	R\$2.266,72	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.266,72	100,00%
Medicamentos 2º parcial sem prescrição	1	R\$3.237,56	R\$3.237,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$3.237,56	100,00%
Medicamentos 6º parcial sem prescrição	1	R\$646,94	R\$646,94	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$646,94	100,00%
Medicamentos 10º parcial sem prescrição	1	R\$567,20	R\$567,20	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$567,20	100,00%
Subtotal medicamentos - ausência de prescrição			R\$6.718,42			R\$ -	R\$6.718,42	100,00%
Total			R\$14.539,16			R\$6.824,75	R\$7.714,41	53,06%

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 14.539,16. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 6.824,75. Desse modo, **R\$ 7.714,41 (53,06%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.3.6. Exames complementares

190. No tocante aos exames complementares, identificou-se cobranças sem evidências de registros de realização e/ou laudos, sendo assim, sugerida a redução dos seus valores. A Tabela 54 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames em confrontação com os valores de referência.

Tabela 54 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Exames complementares	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Laboratório	1	R\$4.100,40	R\$4.100,40	1	R\$4.100,40	R\$4.100,40	R\$0,00	0,00%
Hemoterapia	1	R\$2.275,81	R\$2.275,81	0	R\$-	R\$-	R\$2.275,81	100,00%
RX	20	R\$60,00	R\$1.200,00	11	R\$60,00	R\$660,00	R\$540,00	45,00%
Exames terceirizados	1	R\$1.730,00	R\$1.730,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.730,00	100,00%
Dieta enteral/parenteral	1	R\$93.111,84	R\$93.111,84	12*	R\$754,85	R\$ 9.058,20	R\$ 84.053,64*	90,27%
Total			R\$102.418,05			R\$13.818,60	R\$ 88.599,45	86,51%

* Quantidade de dieta enteral/parenteral pertinente alterada após a análise da defesa e reanálise do processo e prontuário médico.

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

191. Pontua-se que o valor da dieta enteral/parental foi alterado em relação ao relatório preliminar após manifestação da defesa e a reanálise pela Qualirede.

192. Com relação ao exame Dieta enteral/parenteral, verificou-se que a empresa Clínica Dietética Ltda prestou o serviço, sendo remunerada em R\$ 93.111,84, conforme alvarás nº 283089-2/2016 e nº 283096-5/2016 – processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063.



Assim, observa-se que o custo total em exames complementares foi de R\$ 102.418,05. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 13.818,60. Desse modo, **R\$ 88.599,45 (86,51%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais, sendo a Clínica Dietética responsável exclusiva por R\$ 84.053,64 e o Hospital Femina responsável exclusivo por R\$ 4.545,81.

2.3.7. Gases Medicinais

193. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu, dos cofres públicos estaduais, pelo fornecimento de ar comprimido, valores acima dos preços de mercado, segundo a tabela de referência pelo Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

194. No que concerne às cobranças referentes à oxigênio, foi utilizado como referência dois orçamentos da região do Mato Grosso praticada no ano de 2017.

195. A Tabela 55 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 55 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais 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
Ar comprimido	1606	R\$17,34	R\$27.848,04	1140	R\$11,65	R\$13.281,00	R\$14.567,04	52,31%
Oxigênio no respirador	2314	R\$20,71	R\$47.922,94	1380	R\$7,20	R\$9.936,00	R\$37.986,94	79,27%
Nebulização	8	R\$24,19	R\$193,52	0	R\$-	R\$-	R\$193,52	100,00%
Subtotal			R\$75.964,50			R\$23.217,00	R\$52.747,50	69,44%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 75.964,50. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 23.217,00. Desse modo, **R\$ 52.747,50 (69,44%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.



2.3.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 2959-10.2016.811.0063

196. Os serviços prestados ao paciente D.L.M.K. pelo Hospital Femina gerou uma despesa no valor de R\$ 895.194,49, conforme as faturas hospitalares. Todavia, verificou-se, após a análise das Equipe Técnica Médica, um superfaturamento de R\$ 605.877,94 (67,68%) na conta hospitalar.

197. A Tabela 56 a seguir apresenta um resumo da análise das faturas hospitalares do paciente D.L.M.K., com a consolidação dos valores totais e identificação dos valores superfaturados.

Tabela 56 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente D.L.M.K.				
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 profissionais da saúde	R\$ 208.119,23	R\$ 32.867,99	R\$ 175.251,24	84,21%
Diárias	R\$ 165.815,92	R\$ 66.997,30	R\$ 98.818,62	59,60%
Taxas	R\$ 116.077,60	R\$ 0,00	R\$ 116.077,60	100,00%
Impostos	R\$ 95.490,72	R\$ 95.490,72	R\$ 0,00	0,00%
Materiais	R\$ 116.769,31	R\$ 50.100,19	R\$ 66.669,12	57,09%
Medicamentos	R\$ 14.539,16	R\$ 6.824,75	R\$ 7.714,41	53,06%
Exames Complementares *	R\$ 102.418,05	R\$ 13.818,60	R\$ 88.599,45	86,51%
Gases medicinais	R\$ 75.964,50	R\$ 23.217,00	R\$ 52.747,50	69,44%
Total	R\$ 895.194,49	R\$ 289.316,55	R\$ 605.877,94	67,68%
* Valor alterado em relação ao relatório preliminar em função da reanálise no item “Dieta enteral/parenteral”.				

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

Conclui-se da avaliação que do valor total de R\$ 895.194,49 cobrado pelo Hospital Femina e seus prestadores de serviços, para o atendimento do paciente D.L.M.K., constatou-se um superfaturamento de **R\$ 605.877,94 (67,68%)** na conta hospitalar.



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

198. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente D.L.M.K., no montante de R\$ 895.194,49, constatou-se um superfaturamento de R\$ 605.877,94 na conta hospitalar e um preço sugerido para pagamento pelo atendimento de R\$ 289.316,55.

199. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que a Clínica Dietética tem responsabilidade exclusiva por R\$ 84.053,64, o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 520.367,34 e solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 1.456,96.

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 03: O Hospital Femina, a Clínica Dietética e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente D.L.M.K., processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063, o montante de R\$ 605.877,94 indevidamente.

200. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 605.877,94, sendo a Clínica Dietética responsável exclusiva por R\$ 84.053,64, o Hospital Femina responsável exclusivo por R\$ 520.367,34 e solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 1.456,96.

201. 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).

202. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores a serem ressarcidos devem ser convertidos em unidade padrão fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da emissão do último alvará judicial, no caso concreto, 14/11/2016 (R\$ 128,44).

Responsáveis:

1) A Clínica Dietética é responsável exclusiva por R\$ 84.053,64 (654 UPF/MT);



2) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 520.367,34 (4051 UPF/MT);

3) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 1.456,96 (11 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (visitantes).

203. A Tabela 57 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis.

Tabela 57 - Responsáveis pelas despesas sem comprovação e pelos valores superfaturados		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 175.251,24	O Hospital Femina e a equipe médica visitante são responsáveis solidários por R\$ 1.456,96.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 173.794,28.
Materiais	R\$ 66.669,12	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 66.669,12.
Diárias	R\$ 98.818,62	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 98.818,62.
Taxas	R\$ 116.077,60	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 116.077,60.
Medicamentos	R\$ 7.714,41	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 7.714,41.
Exames Complementares	R\$ 88.599,45	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.545,81 e a Clínica Dietética responsável exclusiva por R\$ 84.053,64.
Gases medicinais	R\$ 52.747,50	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 52.747,50.
Total	R\$ 605.877,94	

204. No que concerne aos médicos intensivistas e visitantes, os médicos são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 1.456,96. Os intensivistas e visitantes são: Dra. Daniela Maria Rossetto, Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira e Dr. Rodrigo Pereira de Souza.

205. A Tabela 58 elenca os responsáveis pelo superfaturamento na cobrança dos honorários médicos.

Tabela 58 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 59.314,71	Hospital Femina	R\$ 56.928,59
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 56.941,92	Hospital Femina	R\$ 56.941,92



1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 26.563,60	Hospital Femina	R\$ 25.555,45
1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 717,02	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 533,72
1.01.04.02-0 - Visita hospitalar (paciente internado) - HOSPITAL FEMINA	R\$ 717,02	Hospital Femina	R\$ 717,02
10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 380,24	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 380,24
10102019 - Visita hospitalar (paciente internado) – Dr. Rodrigo Pereira de Souza	R\$ 543,00	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Pereira de Souza	R\$ 543,00
Total	R\$ 145.177,51		R\$ 141.599,94

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

Conduas:

1) Clínica Dietética: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente D.L.M.K., processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063, o montante de R\$ 84.053,64 acima do valor de mercado.

2) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente D.L.M.K., processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063, o montante de R\$ 605.877,94 indevidamente, em razão de cobranças de honorários médicos, taxas, diárias, outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases indevidamente e/ou acima do valor de mercado;

3) Hospital Femina e equipe médica da instituição: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente D.L.M.K., processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063, o montante de R\$ 1.456,96 acima do valor de mercado

Nexo de causalidade:

1) O Hospital Femina, Clínica Dietética e a equipe médica ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente D.L.M.K., processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063, o montante de o montante de R\$ 605.877,94 indevidamente, em razão de cobranças de honorários médicos, taxas, diárias, outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases indevidamente e/ou acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.



Culpabilidade:

206. 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.

207. 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 77,71% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 1064-48.2015.811.0063

Nº do processo: 1064-48.2015.811.0063

Paciente: J.V.P.A.

Diagnóstico: Tumoração cerebral

Valor da conta hospitalar: R\$ 736.206,82

208. Trata-se de ação civil pública de obrigação de fazer, com pedido de liminar, interposta pelo Ministério Público, em favor do paciente J.V.P.A., em face do Estado de Mato Grosso, objetivando compelir o ente público a fornecer tratamento de saúde, com seu encaminhamento a hospital público ou particular para realização de cirurgia.

209. Consta da inicial que o paciente se encontrava internado no Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, com diagnóstico de tumoração cerebral, necessitando urgentemente ser submetido a exame de ressonância magnética de crânio e procedimento cirúrgico.

210. Na decisão judicial, foi estabelecido que caso o atendimento do paciente fosse realizado em hospital particular, sem convênio com o SUS, seriam os pagamentos efetuados de acordo com parâmetros da classificação hierarquizada de procedimentos médicos, conforme editado pela Associação Médica Brasileira – AMB e a Federação Nacional dos Médicos. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

211. A Tabela 59 apresenta os pagamentos efetuados pelos cofres públicos mato-grossense para o atendimento do paciente J.V.P.A. e os seus respectivos beneficiários.

Tabela 59 - Resumo dos pagamentos efetuados para o atendimento do paciente J.V.P.A.						
Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
165340-7/2015	36	Hospital Femina	R\$ 171.255,79	11/06/2015	R\$ 171.255,79	47
200284-1/2015	95	Hospital Femina	R\$ 137.861,91	27/11/2015	R\$ 137.861,91	102
165341-5/2015	37	MedNeuro	R\$ 55.000,00	11/06/2015	R\$ 55.000,00	45
200285-P/2015	96	MedNeuro	R\$ 30.000,00	27/11/2015	R\$ 30.000,00	110/111
165344-P/2015	38	Sedare Anestesiologia	R\$ 1.760,00	11/06/2015	R\$ 1.760,00	44
200288-4/2015	97	Sedare Anestesiologia	R\$ 1.652,00	27/11/2015	R\$ 1.652,00	122/123
165345-8/2015	39	Navantino Reiners (Ihemco)	R\$ 472,74	11/06/2015	R\$ 472,74	46
200289-2/2015	98	Navantino Reiners (Ihemco)	R\$ 315,16	27/11/2015	R\$ 315,16	117/118
165348-2/2015	40	Laboratorio Carlos Chagas	R\$ 2.128,40	11/06/2015		



200290-6/2015	99	Laboratorio Carlos Chagas	R\$ 3.294,00	27/11/2015	R\$ 3.294	119/120
165360-1/2015	41	Instituto de Anatomia Patologia e Citologia de Cuiaba	R\$ 800,00	11/06/2015	R\$ 800,00	121
200291-4/2015	100	Instituto de Anatomia Patologia e Citologia de Cuiaba	R\$ 800,00	27/11/2015	R\$ 800,00	145
165362-8/2015	42	Titaniun Comercio de Material Médico Hospitalar	R\$ 172.988,76	11/06/2015	R\$ 101.377,76 e R\$ 71.611,00	48/50
200292-2/2015	101	Titaniun Comercio de Material Médico Hospitalar	R\$ 157.878,06	27/11/2015	R\$ 95.273,06 e R\$ 62.605,00	104/103
Total			R\$ 736.206,82		R\$ 734.078,42	

Fonte: processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063

212. A conta hospitalar apresentou cinco parciais. Apesar de a auditoria ter solicitado à direção do hospital a íntegra do prontuário médico do paciente, foram fornecidos dados incompletos que impediram a análise (a 1º parcial foi analisada na íntegra, sendo que as demais parciais não foram analisadas devido à falta de informações).

213. Em relação à 1º parcial da conta hospitalar (17/04/2015 a 27/04/2015), no valor de R\$ 366.862,63, o Hospital Femina apresentou prontuário completo, com evoluções cirúrgicas e do setor da UTI pediátrica, prescrições completas contendo a checagem das medicações pela equipe de enfermagem, evoluções da equipe de enfermagem assistencial e da equipe multidisciplinar.

214. Quanto à 2º parcial da conta hospitalar (27/04/2015 a 07/05/2015), no valor de R\$ 37.543,06, o Hospital Femina apresentou o espelho da conta contendo 4 folhas enumeradas como 1/5, 2/5, 3/5 e 5/5, não encontrada, assim, a folha 4/5. O fato impossibilitou a análise completa dessa conta hospitalar, pois falta o demonstrativo completo dos valores.

215. Em relação à 3º parcial da conta hospitalar (07/05/2015 a 17/05/2015), no valor de R\$ 13.314,93, o Hospital Femina apresentou somente o espelho da conta, não contendo prontuário do paciente. A situação impossibilitou a análise da equipe de auditoria hospitalar.

216. No que diz respeito à 4º parcial da conta hospitalar (17/05/2015 a 27/05/2015), no valor de R\$ 282.000,05, o Hospital Femina apresentou a nota fiscal dos materiais utilizados no valor de R\$ 157.878,06, todavia não demonstrou dados sobre o procedimento que as utilizou. A falta destes dados, em conjunto com o prontuário, impossibilitou a análise da conta pela equipe de auditoria.



217. Em referência a 5º parcial da conta hospitalar (27/05/2015 a 05/06/2015), no valor de R\$ 36.486,15, o Hospital Femina apresentou o espelho da conta contendo 4 folhas, enumeradas como 1/5, 2/5, 4/5 e 5/5, todavia não foi localizada a folha 3/5. Além disso, outro fator que impediu a análise foi a ausência do prontuário.

218. Dessa forma, somente a 1º parcial da conta hospitalar, no montante de R\$ 366.862,63, foi analisada na íntegra, sendo que as demais contas foram analisadas parcialmente.

219. A Tabela 60 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063.

Tabela 60 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 397.040,20	53,93%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 131.304,33	17,84%
Diária	R\$ 58.754,04	7,98%
Taxas	R\$ 38.865,04	5,28%
Impostos	R\$ 35.589,60	4,83%
Materiais	R\$ 30.476,99	4,14%
Medicamento	R\$ 16.370,24	2,22%
Gases medicinais	R\$ 10.419,13	1,42%
Exames Complementares	R\$ 12.490,30	1,70%
Outros (ausência de fatura)	R\$ 4.896,92	0,67%
Total	R\$ 736.206,88	100%

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

220. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se à OPME (53,93%), seguido dos honorários dos profissionais (17,84%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a 71,77% dos gastos com o paciente.

221. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 2 deste relatório.



2.4.1. Honorários dos profissionais de saúde

215. Da análise dos pagamentos de R\$ 131.304,33 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 113.048,65. Ou seja, a cobrança excedeu em 86,10% os valores de mercado.

2.4.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

216. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator. No relatório de despesas consta um único código cobrado pelo hospital para a remuneração do procedimento.

217. Na análise ao relatório cirúrgico, verifica-se a realização dos seguintes procedimentos:

3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais

3.02.15.02-1 - Craniotomia

3.02.15.01-3 - Cranioplastia

3.14.01.05-8 - Drenagem ventricular externa

218. A Tabela 61 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 61 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos x valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Conta apresentada		Análise da auditoria técnica			
Honorários Médicos - Cirúrgico	Valor cobrado	Honorários Médicos - Cirúrgico	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
3.14.01.15-5 - microcirurgia para tumores cerebrais	R\$ 55.000,00	3.14.01.15-5 - microcirurgia para tumores cerebrais - Dr. Luciano Ricardo França da Silva - cirurgião	R\$ 3.748,70	-	-
		3.14.01.15-5 - microcirurgia para tumores cerebrais - Dr. Marconi Alves Rosa - 1º auxiliar	R\$ 1.124,61	-	-
		3.02.15.03-1 - craniotomia - Dr. Luciano Ricardo França da Silva - cirurgião	R\$ 561,38	-	-
		3.02.15.03-1 - craniotomia - Dr. Marconi Alves Rosa - 1ar	R\$ 168,41	-	-
		3.02.15.01-3 - cranioplastia - Dr. Luciano Ricardo França da Silva - cirurgião	R\$ 465,92	-	-
		3.02.15.01-3 - cranioplastia - Dr. Marconi Alves Rosa - 1º auxiliar	R\$ 50,52	-	-
		3.14.01.05-8 - drenagem ventricular externa - Dr. Luciano Ricardo França Martins - Cirurgião	R\$ 197,05	-	-



		3.14.01.05-8 - drenagem ventricular externa – Dr. Marconi Alves Rosa - 1º Auxiliar	R\$ 59,11	-	-
Subtotal	R\$ 55.000,00		R\$ 6.375,70	R\$ 48.624,30	88,41%
3.14.01.15-5 – Anestesia - microcirurgia para tumores cerebrais	R\$ 1.760,00	3.14.01.15-5 - microcirurgia para tumores cerebrais - Dr. Alexandre - anestesista principal	R\$ 1.760,00	0,00	0,00%
		3.14.01.15-5 - microcirurgia para tumores cerebrais - Dra. Natalia - 1º Auxiliar anestesia			
		3.02.15.03-1 - craniotomia - Dr. Alexandre - anestesista principal			
		3.02.15.03-1 - craniotomia - Dra. Natalia - 1º Auxiliar anestesia			
		3.02.15.01-3 - cranioplastia - Dr. Ricardo - anestesista principal			
		3.02.15.01-3 - cranioplastia - Dra. Nathalia - anestesista 1º auxiliar			
		3.14.01.05-8 - drenagem ventricular externa – Dr. Ricardo - anestesista principal			
		3.14.01.05-8 - drenagem ventricular externa - Dra. Nathalia - anestesista 1º auxiliar			
Subtotal	R\$ 1.760,00		R\$ 1.760,00	R\$ 0,00	0,00%
Total 1º parcial analisada	R\$ 56.760,00		R\$ 8.135,70	R\$ 48.624,30	85,67%
Demais honorários cirúrgicos – ausência de prontuário	R\$ 31.652,00		R\$ 0,00	R\$ 31.652,00	100,00%
Total	R\$ 88.412,00		R\$ 8.135,70	R\$ 80.276,30	90,80%

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

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 88.412,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.135,70. Desse modo, **R\$ 80.276,30 (90,80%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

219. Apesar da magistrada do pleito ter advertido, na decisão da liminar, o Hospital Femina de que as despesas seriam pagas utilizando-se a tabela CBHPM, a unidade hospitalar adotou parametrização de preços desconhecida.

220. Em relação ao tratamento cirúrgico, duas empresas prestaram o serviço no atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063. A empresa Medneuro, responsável pela equipe médica cirúrgica, remunerada pelos cofres públicos estaduais por meio dos alvarás nº165341-5/2015 e nº 2000285-P/2015, nos valores de R\$ 55.000,00 e R\$ 30.000,00 respectivamente, e a empresa Sedare, responsável pela equipe de anestesia, remunerada pelos alvarás nº165344-P/2015 e nº200288-4/2015, nos valores de R\$ 1.760,00 e R\$ 1.652,00.



221. Ao confrontar os pagamentos efetuados pelos cofres públicos com as despesas hospitalares, verifica-se a apresentação de somente parte da comprovação dos custos hospitalares.

221. Em relação à parte em que foi apresentada as despesas (R\$ 56.760,00), constatou-se que houve uma cobrança acima dos valores de mercado da ordem de R\$ 48.624,30, sendo a responsabilidade exclusiva da empresa Medneuro pelo dano.

222. Já no que concerne às despesas sem comprovação, no montante de R\$ 31.652,00 (R\$ 30.000,00 para a empresa Medneuro e R\$ 1.652,00 para a empresa Sedare), como não ficou evidenciado, em razão da ausência de documentos probatórios, se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital Femina, a equipe médica responsável pela cirurgia (empresa Medneuro) e/ou a empresa de anestesia (Sedare), entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano da seguinte forma:

- a) o Hospital e a empresa Medneuro são responsáveis solidários pelo montante de R\$ 30.000,00; e
- b) o Hospital e a empresa Sedare são responsáveis solidários pelo montante de R\$ 1.652,00.

223. Nesse sentido, a Tabela 62 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 62 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
Microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia + drenagem ventricular	R\$ 55.000,00	Empresa Medneuro (Dr. Luciano Ricardo França da Silva e Dr. Marconi Alves Rosa)	R\$ 48.624,30
Anestesia microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia + drenagem ventricular	R\$ 1.760,00	Hospital Femina, Dr. Alexandre e Dra. Natalia	R\$ 0,00
Demais honorários cirúrgicos - ausência de prontuário	R\$ 31.652,00	Hospital Femina e Medneuro	R\$ 30.000,00
		Hospital Femina e Sedare	R\$ 1.652,00
TOTAL	R\$ 88.412,00		R\$ 80.276,30

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



2.4.1.2. Honorários médicos de visitas

224. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, detectou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

164. A Tabela 63 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 63 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Honorários Médicos - Visitas	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor pertinente	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	10	R\$ 214,80	R\$ 2.148,00	17	R\$ 91,65	R\$ 1.558,05	R\$ 589,95	27,47%
1.01.04.02-0 - Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas	20	R\$ 508,41	R\$ 10.168,20	34	R\$ 216,92	R\$ 7.375,28	2.792,92	27,47%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Luciano França- Neurologista	2	R\$ 200,985	R\$ 401,97	2	R\$ 91,65	R\$ 183,30	R\$ 218,67	54,40%
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Wilson Novais- Neurologista	1	R\$ 200,98	R\$ 200,98	1	R\$ 91,65	R\$ 91,65	109,33	54,40%
Total 1º parcial analisada			R\$ 12.919,15			R\$9.208,28	R\$3.710,87	28,72%
Demais honorários visitas - ausência de prontuário			R\$ 23.971,46			R\$ 0,00	R\$ 23.971,46	100%
Total Honorários			R\$ 36.890,61			R\$9.208,28	R\$ 27.682,33	75,04%

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\$ 36.890,61. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 9.208,28. Desse modo, **R\$ 27.682,33 (75,04%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

165. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

166. A Tabela 64 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.



Tabela 64 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	R\$ 2.148,00	Hospital Femina	R\$ 589,95
1.01.04.02-0 - Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas)	R\$ 10.168,20	Hospital Femina	R\$ 2.792,92
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Luciano França- Neurologista	R\$ 401,97	Hospital Femina e Luciano França	R\$ 218,67
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Wilson Novais- Neurologista	R\$ 200,98	Hospital Femina e Wilson Novais	R\$ 109,33
Demais honorários visitas - ausência de prontuário	R\$ 23.971,47	Hospital Femina	R\$ 23.971,47
Total Honorários	R\$ 36.890,62		R\$ 27.682,33

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

2.4.1.3. Honorários de outros profissionais

167. Na avaliação deste grupo de despesa foram identificados somente atendimentos de profissionais fisioterapeutas. Os achados de auditoria detectados pela empresa de consultoria em saúde foram:

a) cobrança de honorários referentes às sessões de fisioterapia, sendo que esta corresponde a uma especialidade médica e não de profissional de fisioterapia, conforme evoluções apresentadas;

b) o valor dos honorários cobrados apresenta divergência quando comparado com a Tabela do COFFITO;

168. A Tabela 65 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 65 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro									
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Codificação adequada	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 - Assistência fisiatrica respiratória em doente clínico internado	6	R\$58,35	R\$350,10	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR - 30/07	6	R\$58,35	R\$350,10	R\$ -	0%
2.01.03.47-6 - Patologia neurológica com dependência	6	R\$102,015	R\$612,09	13106941- Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	6	R\$93,60	R\$561,60	R\$ 50,49	0%



Total 1º parcial			R\$962,19				R\$911,70	R\$50,49	5,25%
Demais honorários outros profissionais - ausência de prontuário			R\$5.039,53				R\$ 0,00	R\$5.039,53	100,00%
Total Honorários			R\$ 6.001,72				R\$911,70	R\$5.090,02	84,81%

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\$ 6.001,72. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 911,70. Desse modo, **R\$ 5.090,02 (84,81%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.2. Diárias

169. Em relação às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 58.754,04. 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.

170. A Tabela 66 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 66 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Diárias (17/04 a 27/04)	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
10.00.04-6 Diária de Acompanhante em UTI	10	R\$167,44	R\$1.674,40	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$1.674,40	100%
10.00.00-8 Diária UTI Pediátrica	10	R\$1.485,32	R\$14.853,20	10	R\$632,05	R\$6.320,50	R\$8.532,70	57,45%
Total 1º parcial			R\$16.527,60			R\$6.320,50	R\$10.207,10	61,76%
Demais diárias - ausência de prontuário			R\$ 42.226,44			R\$ 0,00	R\$ 42.226,44	100,00%
Total Diárias			R\$ 58.754,04			R\$ 6.320,50	R\$ 52.433,54	89,24%

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\$ 58.754,04. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 6.320,50. Desse modo, **R\$ 52.433,54 (89,24%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.4.3. Taxas

171. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 38.865,09.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

173. A Tabela 67 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 67 - 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
Taxas de uso de equipamentos (17/04 a 27/04)								
Aspirador	1	R\$33,30	R\$33,30	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$33,30	100,00%
Intensificador de imagem	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$895,56	100,00%
Carro Anestesia	1	R\$103,37	R\$103,37	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$103,37	100,00%
Bomba de infusão - Dia	12	R\$39,76	R\$477,12	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$477,12	100,00%
Respirador artificial	11	R\$554,04	R\$6.094,44	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$6.094,44	100,00%
Capnógrafo	1	R\$97,84	R\$97,84	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$97,84	100,00%
Bisturi Elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$119,35	100,00%
Microscópio cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$895,56	100,00%
Oxímetro	11	R\$48,91	R\$538,01	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$538,01	100,00%
Monitor Cardio	11	R\$118,97	R\$1.308,67	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.308,67	100,00%
Vídeo para cirurgia	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$895,56	100,00%
Instrumentador cirúrgico porte 7	1	R\$126,75	R\$126,75	1	R\$126,75	R\$126,75	R\$ 0,00	0,00%
Pressão arterial média	1	R\$164,11	R\$164,11	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$164,11	100,00%
Subtotal			R\$11.749,64			R\$126,75	R\$11.622,89	98,92%
Taxa de sala (17/04 a 27/04)								
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.444,83	R\$1.444,83	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$728,20	
Subtotal			R\$1.444,83			R\$716,63	R\$728,20	50,40%
Taxa de Serviço								
Aplicação de injeção	10	R\$51,77	R\$517,70	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$517,70	100,00%
Ambulância	2	R\$1.875,00	R\$3.750,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$3.750,00	100,00%
Curativo médio s/ materiais especiais	10	R\$61,24	R\$612,40	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$612,40	100,00%



Instalação de cateter de PIC	1	R\$232,98	R\$232,98	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$232,98	100,00%
Serviço de enfermagem em UTI	10	R\$222,80	R\$2.228,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.228,00	100,00%
Aplicação instalação de solução EV	10	R\$51,77	R\$517,70		R\$0,00	R\$0,00	R\$517,70	100,00%
Subtotal			R\$7.858,78			R\$0,00	R\$7.858,78	100,00%
Total 1º parcial			R\$21.053,25			R\$843,38	R\$20.209,87	95,99%
Demais taxas - ausência de prontuário			R\$17.811,84			R\$0,00	R\$17.811,84	100,00%
Total Taxas			R\$38.865,09			R\$843,38	R\$38.021,71	97,83%

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\$ 38.865,09. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 843,38. Desse modo, **R\$ 38.021,71 (97,83%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

174. A análise da Equipe Técnica Médica verificou pertinência para o quantitativo exigido, entretanto os preços exigidos dos cofres públicos estaduais estão acima dos valores de mercado.

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

176. A Tabela 68 apresenta o demonstrativo do cálculo de órteses, próteses e materiais especiais.

Tabela 68 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
OPME	Quantidade cobrada	Valor Total	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Aspirador ultrassônico sonoca	1	R\$16.800,00	R\$182.093,43	1	R\$5.680,00	R\$5.680,00	R\$11.120,00	66,19%
Broca cirúrgica auto bloqueável	1	R\$8.751,43		1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$7.208,39	82,37%
Equipamento de Trepano	1	R\$5.500,00		1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$3.700,00	67,27%
Selante Durl Adherus	1	R\$17.360,00		1	R\$8.430,00	R\$8.430,00	R\$8.930,00	51,44%
Botão Craniano 16 mm	4	R\$15.200,00		4	R\$970,00	R\$3.880,00	R\$11.320,00	74,47%
Substituto dural Preclude 6,0 x 13 mm	1	R\$14.320,00		1	R\$8.300,00	R\$8.300,00	R\$6.020,00	42,04%
Compressa Neurocirúrgica 13 x 13 mm	2	R\$4.200,00		2	R\$153,90	R\$307,80	R\$3.892,20	92,67%
Hemostático em pó absorvível 3 gramas	1	R\$12.740,00		1	R\$900,00	R\$900,00	R\$11.840,00	92,94%



Capa p/ microscopia Carl Zeiss	1	R\$590,00		1	R\$128,00	R\$128,00	R\$462,00	78,31%
Campo Cirúrgico iodado	1	R\$560,00		1	R\$124,65	R\$124,65	R\$435,35	77,74%
Pinça bipolar descartável tipo baioneta	1	R\$4.200,00		1	R\$2.250,00	R\$2.250,00	R\$1.950,00	46,43%
Conjunto de Campo cirurg. Descart. Universal	1	R\$1.860,00		1	R\$130,00	R\$130,00	R\$1.730,00	93,01%
Grampeador Descartável 35 grampos	1	R\$1.780,00		1	R\$290,00	R\$290,00	R\$1.490,00	83,71%
Avental cirúrgico descartável ultra grande	3	R\$234,00		3	R\$61,58	R\$184,74	R\$49,26	21,05%
Fixador de Crânio + 3 pinos	1	R\$7.600,00		1	R\$1.500,00	R\$1.500,00	R\$6.100,00	80,26%
Broca/Fresa craniotomo adulto	1	R\$4.200,00		1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$2.656,96	63,26%
Broca Drill	1	R\$3.800,00		1	R\$1.543,04	R\$1.543,04	R\$2.256,96	59,39%
Equipamento Drill Midas	1	R\$5.500,00		1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$3.700,00	67,27%
Ponteira de Tungstênio	1	R\$2.100,00		1	R\$2.100,00	R\$2.100,00	R\$ 0,00	0,00%
Marcador Cirúrgico descartável com régua	1	R\$160,00		1	R\$18,35	R\$18,35	R\$141,65	88,53%
Conjunto de cateter de Drenagem Externa	1	R\$2.394,00		1	R\$1.317,00	R\$1.317,00	R\$1.077,00	44,99%
Enxerto Ósseo Polybone grânulos e CC	1	R\$9.800,00		1	R\$1.950,00	R\$1.950,00	R\$7.850,00	80,10%
Bisturi reto Descartável 15 G	1	R\$764,00		1	R\$57,68	R\$57,68	R\$706,32	92,45%
Kit De Inst. P/neuronavegação - Brailnlab	1	R\$39.980,00		1	R\$19.000,00	R\$19.000,00	R\$20.980,00	52,47%
Clipe Hemostático Tipo Raney PCT c/10 und	2	R\$1.700,00		2	R\$28,00	R\$56,00	R\$1.644,00	96,71%
Taxa de comercialização	1	R\$ -	R\$34.597,75	1	R\$34.597,75	R\$34.597,75	R\$0,00	0,00%
Subtotal OPME 1º parcial			R\$216.691,18			R\$99.431,09	R\$117.260,09	54,11%
Demais OPME - ausência de prontuário			R\$ 180.349,00			R\$0,00	R\$ 180.349,00	100,00%
Total OPME			R\$397.040,18			R\$99.431,09	R\$297.609,09	74,96%

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\$ 397.040,18. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 99.431,09. Desse modo, **R\$ 297.609,09 (74,96%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

177. Ao confrontar os pagamentos efetuados para órteses, próteses e materiais especiais com as despesas hospitalares, verifica-se a apresentação de somente parte da comprovação dos custos hospitalares.

178. Em relação à parte em que foi apresentada as despesas de OPME (R\$ 216.691,18), constatou-se que houve uma cobrança acima dos valores de mercado da ordem de R\$ 117.260,09 e que o responsável pelo dano é exclusivamente da empresa Titanium.

179. Já no que concerne às despesas com OPME sem comprovação, no montante de R\$ 180.349,00, como não ficou evidenciado, em razão da ausência de documentos probatórios, se o causador do prejuízo foi exclusivamente a empresa Titanium, ou Hospital Femina, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.



180. Nesse sentido, a Tabela 69 elenca o montante a que são responsáveis, em relação a OPME, o Hospital Femina e a empresa Titanium.

Tabela 69 - Responsáveis pelos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais x valores superfaturados		
Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
R\$ 216.691,18	Empresa Titanium	R\$ 117.260,09
R\$ 180.349,00	Empresa Titanium e Hospital Femina	R\$ 180.349,00
TOTAL		R\$ 297.609,09

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

2.4.5. Materiais e medicamentos

181. 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).

182. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas de acordo com a referência apresentada. Ainda, foram identificados valores que não estão de acordo com as referências da tabela Brasíndice e Simpro, ou seja, os preços de mercado.

183. 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 (17/04 a 27/04)								
Hemostático Absorvível Gelfoan	1	R\$433,60	R\$433,60	1	R\$181,41	R\$181,41	R\$252,19	
Aguilha 40x12 cm	377	R\$5,92	R\$2.231,84	377	R\$5,92	R\$2.231,84	R\$ 0,00	
Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml - Rioquímica	300	R\$0,014	R\$4,20	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$4,20	
Clorexidina degermante 2% 100ml - Rioquímica	100	R\$0,01	R\$1,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$1,00	
Touca descartável	6	R\$5,84	R\$35,04	107	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$35,04	
Luva de procedimento Média	557	R\$0,70	R\$389,90	667	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$389,90	
Aparelho de tricotomia descartável	2	R\$1,66	R\$3,32	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$3,32	
Máscara N95	6	R\$3,19	R\$19,14	18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$19,14	
Total			R\$3.118,04			R\$2.413,25	R\$704,79	22,60%



Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$8.644,87			R\$8.644,87	R\$ 0,00	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$11.762,91			R\$11.058,12	704,79	5,99%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$619,10			R\$619,10	R\$ 0,00	0,00%
Total 1º parcial			R\$12.382,01			R\$11.677,22	R\$704,79	5,69%
Demais materiais - ausência de prontuário			R\$18.094,98			R\$ 0,00	R\$18.094,98	100%
Total			R\$30.476,99			R\$11.677,22	R\$18.799,77	61,69%

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 30.476,99. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 11.677,22. Desse modo, **R\$ 18.799,77 (61,69%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

184. Com relação aos medicamentos, a Tabela 71 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

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 (17/04 a 27/04)	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								
Sevorane Fr c/100 ml	160	R\$8,542	R\$1.366,75	160	R\$6,27	R\$1.003,20	R\$363,55	
Cefuroxima 750 mg Frasco	35	R\$31,063	R\$1.087,23	35	R\$24,99	R\$874,65	R\$212,58	
Omeprazol 40 mg	19	R\$37,95	R\$721,05	19	R\$37,21	R\$706,99	R\$14,06	
Ondansetrona 2 mg amp 2 ml	3	R\$122,51	R\$367,53	3	R\$51,44	R\$154,32	R\$213,21	
Ketamin-s 50 mg/ml amp. 2 ml-C1	3	R\$187,89	R\$563,66	3	R\$12,21	R\$36,63	R\$527,03	
Subtotal			R\$4.106,23			R\$2.775,79	R\$1.330,44	32,40%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$1.242,90			R\$1.242,90		
Total de medicamentos curva AB			R\$5.349,13			R\$4.018,69		
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$281,53			R\$281,53		
Total 1º parcial			R\$5.630,66			R\$4.300,22	R\$1.330,44	23,63%
Demais medicamentos - ausência de prontuário			R\$10.739,58			R\$ 0,00	R\$10.739,58	100,00%
Total de medicamentos			R\$ 16.370,24			R\$4.300,22	R\$12.070,02	73,73%

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



Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 16.370,24. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 4.300,22. Desse modo, **R\$ 12.070,02 (73,73%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.6. Exames complementares

185. No tocante aos exames complementares, a Equipe Técnica Médica sugeriu a redução dos itens sem comprovação da despesa e dos exames hematológicos, pois não foram apresentadas evidências da realização dos exames, ou etiquetas de bolsa de sangue.

186. A Tabela 72 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares indevidamente.

Tabela 72 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares						
Descrição	Conta apresentada		Análise da auditoria técnica			
1ª parcial analisada	Quantidade cobrada	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
X Ray - clínica de Radiologia	2	R\$ 120,00	2	R\$ 120,00	R\$ 0,00	0,00%
IAPCC-Instituto de Anatomia Patológica	1	R\$ 800,00	1	R\$ 800,00	R\$ 0,00	0,00%
Ihemco - Ins. de Hemat. do Centro Oeste	1	R\$ 472,74	0	R\$ 0,00	R\$ 472,74	100,00%
Lab. Carlos Chagas	1	R\$ 2.128,40	1	R\$ 2.128,40	R\$ 0,00	0,00%
Prestadores de serviços/médicos	1	R\$ 500,00	1	R\$ 500,00	R\$ 0,00	0,00%
Prestadores de serviços/médicos	1	R\$ 1.800,00	1	R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal		R\$ 5.821,14		R\$ 5.348,40	R\$ 472,74	8,12%
Demais exames - ausência de prontuário		R\$ 6.669,16		R\$ 0,00	R\$ 6.669,16	100,00%
Total		R\$ 12.490,30		R\$ 5.348,40	R\$ 7.141,90	57,18%

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

Observa-se que o custo total com exames complementares foi de R\$ 12.490,30. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 5.348,40. Desse modo, **R\$ 7.141,90 (57,18%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.7. Gases Medicinais

187. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu dos cofres públicos estaduais, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., a utilização de 263 horas de ar comprimido e



252 horas de oxigênio. Entretanto, durante a análise do prontuário médico, constatou-se somente o consumo de 24 horas.

188. Os registros demonstram que o paciente permaneceu entubado utilizando esses gases entre os dias 21/04/15 (a partir das 08h00) e 22/04/15 (até as 08h20), momento em que foi extubado, respirando após isso em ar ambiente com boa saturação de oxigênio.

189. Com base nesses registros, houve adequação das quantidades exigidas de gás comprimido e de seus respectivos valores de acordo com a tabela constante no Edital de Chamamento Público nº002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

190. Em relação ao oxigênio foi utilizado como referência dois orçamentos da região do Mato Grosso praticada no ano de 2017.

191. A Tabela 73 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 73 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Ar comprimido	263	R\$ 17,34	R\$ 4.560,42	24	R\$ 11,65	R\$ 279,60	R\$ 4.280,82	93,87%
Oxigênio no Respirador (hora)	252	R\$ 20,71	R\$ 5.218,92	24	R\$ 7,20	R\$ 172,80	R\$ 5.046,12	96,69%
Subtotal			R\$ 9.779,34			R\$ 452,40	R\$ 9.326,94	95,37%
Demais gases – ausência de prontuário			R\$ 639,79			R\$ 0,00	R\$ 639,79	100%
Total			R\$ 10.419,13			R\$ 452,40	R\$ 9.966,73	95,66%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 10.419,13. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 452,40. Desse modo, **R\$ 9.966,73 (95,66%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.4.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 1064-48.2015.811.0063

192. Após a análise da conta hospitalar do paciente J.V.P.A., no valor total de R\$ 736.206,82, constatou-se um superfaturamento de R\$ 572.137,14, ou seja, 77,71 % do montante total.



193. Nesse sentido, a Tabela 74 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados, com base no relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório).

Tabela 74 – Resumo da avaliação da conta hospitalar da paciente J.V.P.A.				
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\$ 131.304,33	R\$ 18.255,68	R\$ 113.048,65	86,10%
Materiais Especiais OPME	R\$ 397.040,18	R\$ 99.431,09	R\$ 297.609,09	74,96%
Materiais	R\$ 30.476,99	R\$ 11.677,22	R\$ 18.799,77	61,69%
Diária	R\$ 58.754,04	R\$ 6.320,50	R\$ 52.433,54	89,24%
Taxas	R\$ 38.865,09	R\$ 843,38	R\$ 38.021,71	97,83%
Medicamentos	R\$ 16.370,24	R\$ 4.300,22	R\$ 12.070,02	73,73%
Exames Complementares	R\$ 12.490,30	R\$ 5.348,40	R\$ 7.141,90	57,18%
Impostos	R\$ 35.589,60	R\$ 17.440,79	R\$ 18.148,81	50,99%
Gases medicinais	R\$ 10.419,13	R\$ 452,40	R\$ 9.966,73	95,66%
Outros (ausência de fatura)	R\$ 4.896,92	R\$ 0,00	R\$ 4.896,92	100,00%
Total	R\$ 736.206,82	R\$ 164.069,68	R\$ 572.137,14	77,71%

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\$ 736.206,82 recebido pelo Hospital Femina, pela empresa Medneuro, pela empresa Titanium, pela empresa Sedare e pela equipe médica da instituição, houve um superfaturamento de **R\$ 572.137,14 (77,71%)**.

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

194. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente J.V.P.A., no valor total de R\$ 736.206,88, constatou-se um superfaturamento de R\$ 572.137,14. Em termos percentuais, uma cobrança de 77,71 % indevidamente e/ou acima dos valores de mercado.

195. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público, entende-se que a empresa Medneuro tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 48.624,30, a empresa Titanium tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 117.260,09 e o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 193.923,75.



196. Já em relação às despesas sem comprovação, como não ficou evidenciado se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital Femina, a equipe médica responsável pela cirurgia (empresa Medneuro), a empresa de anestesia (Sedare) ou a fornecedora de órteses, próteses e matérias especiais, entende-se que existe responsabilidade solidária, pelo dano. Os valores a que são responsáveis está descrito a seguir:

- a) o Hospital Femina e a empresa Medneuro são responsáveis solidários pelo montante de R\$ 30.000,00;
- b) o Hospital Femina e a empresa Sedare são responsáveis solidários pelo montante de R\$ 1.652,00;
- c) o Hospital Femina e a empresa Titanium são responsáveis solidários pelo montante de R\$ 180.349,00.

197. Além do mais, constatou-se que a equipe médica da instituição (médicos intensivistas e visitantes) juntamente com o Hospital Femina são responsáveis solidários por R\$ 328,00, em razão de cobranças 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 04: O Hospital Femina, a empresa Medneuro, a empresa Titanium, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 572.137,14 indevidamente.

198. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 572.137,14, sendo que a empresa Medneuro é responsável exclusiva por R\$ 48.624,30, a empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 117.260,09 e o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 193.923,75.

199. Em relação à responsabilidade solidária, constatou-se que o Hospital Femina é corresponsável juntamente com a equipe médica cirúrgica (Medneuro) por R\$ 30.000,00; com a empresa de anestesia (Sedare) por R\$ 1.652,00; com a empresa Titanium por R\$ 180.349,00 e com a equipe médica da instituição (médicos intensivistas e visitantes) por R\$ 328,00.



200. 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).

201. 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, 27/11/2015 (R\$ 117,07).

Responsáveis:

1) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 48.624,30 (415 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 30.000,00 (256 UPF/MT);

2) A empresa Sedare (anestesia) é responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 1.652,00 (14 UPF/MT);

3) A empresa Titanium (fornecedora de órteses, próteses e materiais especiais) é responsável exclusiva por R\$ 117.260,09 (1.001 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 180.349,00 (1.540 UPF/MT);

4) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 193.923,75 (1.656 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 212.329,00 (1.813 UPF/MT), sendo R\$ 30.000,00 (256 UPF/MT) juntamente com a equipe médica cirúrgica da empresa Medneuro; R\$ 1.652,00 (14 UPF/MT) juntamente com a equipe de anestesia da empresa Sedare; R\$ 180.349,00 (1.540 UPF/MT) juntamente com a empresa Titanium; e R\$ 328,00 (2 UPF/MT) juntamente com a equipe de médicos intensivistas e visitantes da instituição.

5) Os médicos intensivistas e visitantes, responsáveis solidários com o Hospital Femina, são o Dr. Luciano Ricardo França da Silva e o Dr. Wilson Novais.

202. Ressalta-se que os médicos cirurgiões da empresa Medneuro que participaram do atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, foram o Dr. Luciano Ricardo França da Silva e o Dr. Marconi Alves Rosa.

203. A Tabela 75 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis.



Tabela 75 - Responsáveis pelos valores superfaturados cobrados

Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários profissionais de saúde	R\$113.048,65	A empresa Medneuro é responsável exclusiva por R\$ 48.624,30.
		A empresa Medneuro é responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 30.000,00.
		A empresa Sedare (anestesia) é responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 1.652,00.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 32.444,35.
		O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$328,00 juntamente com a equipe de médicos intensivistas e visitantes da instituição.
Materiais Especiais OPME	R\$297.609,09	A empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 117.260,09
		A empresa Titanium é responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 180.349,00.
Materiais	R\$18.799,77	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 18.799,77.
Diária	R\$52.433,54	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 52.433,54.
Taxas	R\$38.021,71	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 38.021,71.
Medicamentos	R\$12.070,02	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 12.070,02.
Exames Complementares	R\$7.141,90	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 7.141,90.
Impostos	R\$18.148,81	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 18.148,81.
Gases medicinais	R\$9.966,73	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 9.966,73.
Outros (ausência de fatura)	R\$4.896,92	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.896,92.
Total	R\$572.137,14	

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

204. A Tabela 76 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 76 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados

Tipo de procedimento	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
Microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia + drenagem ventricular	R\$ 55.000,00	Empresa Medneuro (Dr. Luciano Ricardo França da Silva e Dr. Marconi Alves Rosa)	R\$ 48.624,30



Anestesia microcirurgia para tumores cerebrais + craniotomia + cranioplastia + drenagem ventricular	R\$ 1.760,00	Hospital Femina, Dr. Alexandre e Dra. Natalia	R\$ 0,00
Demais honorários cirúrgicos - ausência de prontuário	R\$ 31.652,00	Hospital Femina e Medneuro	R\$ 30.000,00
		Hospital Femina e Sedare	R\$ 1.652,00
Total	R\$ 88.412,00		R\$ 80.276,30

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

205. A Tabela 77 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos intensivistas e visitantes.

Tabela 77 - Responsáveis solidários pelos valores superfaturados cobrados em honorários médicos de visitas			
Tipo de procedimento	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Luciano França- Neurologista	R\$ 401,97	Hospital Femina e Luciano França	R\$ 218,67
1.01.02.01-9 - Visita hospitalar a paciente internado - Dr. Wilson Novais- Neurologista	R\$ 200,98	Hospital Femina e Wilson Novais	R\$ 109,33
Total Honorários	R\$ 602,95		R\$ 328,00

Condutas:

1) Empresa Medneuro: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 48.624,30 (415 UPF/MT) acima do valor de mercado e R\$ 30.000,00 (256 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada;

2) Empresa Sedare: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 1.652,00 (14 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada;

3) Empresa Titanium: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de 117.260,09 (1.001 UPF/MT) acima do valor de mercado e R\$ 180.349,00 (1.540 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada;

4) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 193.923,75 (1.656 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado e R\$ 212.329,00 (1.813 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada; e



5) Médicos intensivistas e visitantes: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 328,00 (2 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) A empresa Medneuro ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 48.624,30 (415 UPF/MT) acima do valor de mercado e R\$ 30.000,00 (256 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

2) A empresa Sedare ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 1.652,00 (14 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

3) A empresa Titanium ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de 117.260,09 (1.001 UPF/MT) acima do valor de mercado e R\$ 180.349,00 (1.540 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

4) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 193.923,75 (1.656 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado e R\$ 212.329,00 (1.813 UPF/MT) sem comprovação da despesa efetuada, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

5) Os médicos intensivistas e visitantes ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 328,00 (2 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

206. 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.



207. 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 50,67% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 2697-94.2015.811.0063

Nº do processo: 2697-94.2015.811.0063

Paciente: A.F.S. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Tumoração cerebral

Valor da conta hospitalar: R\$ 664.956,71

208. Trata-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela antecipada, interposta por A.F.S., representado por seu genitor, S. F. S., em face do Estado de Mato Grosso, objetivando o imediato encaminhamento do requerente para hospital particular para a realização de cirurgia para remoção de tumor cerebral. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

209. A Tabela 78 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063.

Tabela 78 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 219.400,56	32,99%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 142.300,05	21,40%
Diárias	R\$ 74.174,36	11,15%
Materiais	R\$ 61.393,28	9,23%
Impostos	R\$ 52.735,39	7,93%
Taxas	R\$ 46.721,59	7,03%
Medicamentos	R\$ 35.241,40	5,30%
Gases Medicinais	R\$ 19.790,56	2,98%
Exames Complementares	R\$ 13.199,52	1,99%
Total	R\$ 664.956,71	100%

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

210. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se às órteses, próteses e materiais especiais (32,99%), seguido dos honorários dos profissionais (21,40%) e diárias (11,15%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 65,55% dos gastos com o paciente.



211. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 2 deste relatório.

2.5.1. Honorários dos profissionais de saúde

212. Da análise dos pagamentos de R\$ 142.300,05 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 93.217,84. Ou seja, a cobrança excedeu em 65,51% os valores de mercado.

2.5.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

214. No relatório de despesas (faturas hospitalares) identificou-se a realização dos seguintes procedimentos:

Tabela 79 – Demonstrativo dos procedimentos realizados		
Procedimento	Descrição	Data
3.14.01.15-5	Microcirurgia para tumores cerebrais	12/09/2015
3.14.01.04-0	Craniotomia	12/09/2015
3.14.01.30-9	Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano	18/09/2015
3.14.01.04-0	Craniotomia para remoção de corpo estranho	18/09/2015
3.10.02.17-0	Gastrostomia para qualquer finalidade	21/10/2015

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

215. A Tabela 80 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos na fatura hospitalar para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 80 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)							
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Honorários médicos - cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 10/09/2015 a 20/09/2015							
Honorários médicos - cirúrgico	1	R\$ 30.000,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos- Cirurgião – Dr. Atila Monteiro	1	R\$ 3.748,70	R\$ 22.992,95	76,64%
			3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos- 1 ° aux.– Dr. Bruno Regis	1	R\$ 1.124,61		
			3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos- 2 ° aux.- Dr. Roger Rotta	1	R\$ 749,74		
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho- Cirurgião – Dr. Atila Monteiro	1	R\$ 922,67		
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho- 1 ° auxiliar – Dr. Bruno Regis	1	R\$ 276,80		
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho- 2 ° aux.- Dr. Roger Rotta	1	R\$ 184,53		
SEDARE anestesiologia	1	R\$ 1.352,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	1	R\$ 1.352,00	R\$ 0,00	0,00%
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho	1			
Subtotal		R\$ 31.352,00			R\$ 8.359,05	R\$ 22.992,95	73,34%
Honorários médicos - cirúrgico	1	R\$ 30.000,00	3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano- Cirurgião-Dr. Atila Monteiro	1	R\$ 1.845,34	R\$ 25.847,99	86,16%
			3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano – 1º aux.– Dr. Bruno Regis	1	R\$ 553,60		
			3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano - 2 ° aux. - Dr. Roger Rotta	1	R\$ 369,07		
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho- Cirurgião – Dr. Atila Monteiro	1	R\$ 922,67		
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho- 1 ° aux.- Dr. Bruno Regis	1	R\$ 276,80		
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho- 2 ° aux.- Dr. Roger Rotta	1	R\$ 184,53		
SEDARE anestesiologia	1	R\$ 1.652,00	3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano	1	R\$ 730,18	R\$ 556,73	33,70%
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho	1	R\$ 365,09		
SEDARE anestesiologia	1	R\$ 690,00	-	0	R\$-	R\$ 690,00	100,00%
Subtotal		R\$ 32.342,00			R\$ 5.247,28	R\$ 27.094,72	83,78%



Honorários médicos - cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 20/09/2015 a 30/09/2015							
SEDARE anestesiologia	1	R\$ 900,00	-	0	R\$ 0,00	R\$ 900,00	100,00%
Subtotal		R\$ 900,00			R\$ 0,00	R\$ 900,00	100,00%
Honorários médicos - cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 20/10/2015 a 26/10/2015							
Honorários médicos - cirúrgico	1	R\$ 3.500,00	3.10.02.17-0 Gastrostomia para qualquer finalidade - Cirurgião – Dr. Oswaldo Cesar	1	R\$ 429,25	R\$ 2.941,97	84,06%
			3.10.02.17-0 Gastrostomia para qualquer finalidade - 1o aux. – Dra. Renata Machado	1	R\$ 128,78		
SEDARE anestesiologia	1	R\$ 500,00	3.10.02.17-0 Gastrostomia para qualquer finalidade	1	R\$ 319,27	R\$ 180,73	36,15%
Total cirurgia		R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3,00	R\$ 877,30	R\$ 3.122,70	78,07%
Total geral		R\$ 68.594,00			R\$ 14.483,63	R\$ 54.110,37	78,88%

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\$ 68.594,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 14.483,63. Desse modo, **R\$ 54.110,37 (78,88%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

216. Em relação ao tratamento cirúrgico, duas empresas jurídicas e uma pessoa física prestaram o serviço no atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, a Tabela 81 elenca os valores superfaturados e o montante a que estes são responsáveis.

Tabela 81 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Alvará	Valor cobrado pelo prestador	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	215209-6/2016	R\$ 60.000,00	Neurocirurgia do Centro-Oeste-Serviços Médicos LTDA (Dr. Atila Monteiro, Dr. Bruno Regis e Dr. Roger Rotta)	R\$ 48.840,94
3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho				
3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano				
3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho				
3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa				



3.10.02.17-0 Gastrostomia para qualquer finalidade	215212-6/2016	R\$ 3.500,00	Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes e Dra. Renata Machado	R\$ 2.941,97
3.14.01.15-5 Anestesia microcirurgia para tumores intracranianos	215214-2/2016	R\$ 5.094,00	Sedare Anestesiologia	R\$ 2.327,46
3.14.01.04-0 Anestesia craniotomia para remoção de corpo estranho				
3.14.01.30-9 Anestesia tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano				
3.14.01.04-0 Anestesia craniotomia para remoção de corpo estranho				
3.14.01.03-1 Anestesia cirurgia intracraniana por via endoscópica + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa				
3.10.02.17-0 Anestesia gastrostomia para qualquer finalidade				
Total		R\$ 68.594,00		R\$ 54.110,37

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

2.5.1.2. Honorários médicos de visitas

217. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, a auditoria detectou inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

218. A Tabela 82 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 82 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Conta apresentada				Análise da auditoria técnica					
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 10/09/2015 a 20/09/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	16	R\$508,41	R\$8.134,56	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	16	R\$216,92	R\$3.470,72	R\$4.663,84	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	8	R\$214,80	R\$1.718,40	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	8	R\$91,65	R\$733,20	R\$985,20	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) Dr. Rafael Luiz Bresolin	2	R\$249,87	R\$499,74	1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) Dr. Rafael Luiz Bresolin	2	R\$249,87	R\$499,74	R\$0,00	0,00%



1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rafael Luiz Bresolin	1	R\$210,00	R\$210,00	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro - 10/09/2015	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$210,00	100,00%
Subtotal			R\$10.562,70				R\$4.703,66	R\$5.859,04	55,47%
Período da conta parcial: 20/09/2015 a 30/09/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – HOSPITAL FEMINA	4	R\$271,60	R\$1.086,40	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B- Dr. Atila Monteiro	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$903,10	83,13%
Subtotal			R\$13.402,60				R\$5.438,20	R\$7.964,40	59,42%
Período da conta parcial: 30/09/2015 a 10/10/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro	1	R\$271,60	R\$271,60	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B- Dr. Atila Monteiro	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$179,95	66,26%
Subtotal			R\$12.587,80				R\$5.346,55	R\$7.241,25	57,53%
Período da conta parcial: 10/10/2015 a 20/10/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Roger Rotta	4	R\$271,60	R\$1.086,40	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Roger Rotta	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$719,80	66,26%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Rossetto	1	R\$353,08	R\$353,08	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Rossetto	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$261,43	74,04%



1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro	1	R\$271,60	R\$271,60	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B- Dr. Atila Monteiro	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$179,95	66,26%
Subtotal			R\$14.027,28				R\$5.804,80	R\$8.222,48	58,62%
Período da conta parcial: 10/10/2015 a 26/10/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	12	R\$508,41	R\$6.100,92	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	12	R\$216,92	R\$2.603,04	R\$3.497,88	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	6	R\$214,80	R\$1.288,80	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	6	R\$91,65	R\$549,90	R\$738,90	57,33%
Subtotal			R\$7.389,72				R\$3.152,94	R\$4.236,78	57,33%
Total			R\$57.970,10				R\$24.446,15	R\$33.523,95	57,83%

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 intensivistas e visitantes foi de R\$ 57.970,10. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 24.446,15. Desse modo, **R\$ 33.523,95 (57,83%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

219. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

220. Assim, Tabela 83 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 83 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor passível de redução
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas)	R\$ 8.134,56	Hospital Femina	R\$ 4.663,84
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 1.718,40	Hospital Femina	R\$ 985,20



1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) Dr. Rafael Luiz Bresolin	R\$ 499,74	Hospital Femina e Dr. Rafael Luiz Bresolin	R\$ 0,00
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rafael Luiz Bresolin	R\$ 210,00	Hospital Femina e Dr. Rafael Luiz Bresolin	R\$ 210,00
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas)	R\$ 10.168,20	Hospital Femina	R\$ 5.829,80
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 2.148,00	Hospital Femina	R\$ 1.231,50
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - HOSPITAL FEMINA	R\$ 1.086,40	Hospital Femina	R\$ 903,10
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas)	R\$ 10.168,20	Hospital Femina	R\$ 5.829,80
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 2.148,00	Hospital Femina	R\$ 1.231,50
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro	R\$ 271,60	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro	R\$ 179,95
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	R\$ 10.168,20	Hospital Femina	R\$ 5.829,80
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 2.148,00	Hospital Femina	R\$ 1.231,50
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Roger Rotta	R\$ 1.086,40	Hospital Femina e Dr. Roger Rotta	R\$ 719,80
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Rossetto	R\$ 353,08	Hospital Femina e Dra. Daniela Rossetto	R\$ 261,43
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro	R\$ 271,60	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro	R\$ 179,95
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por	R\$ 6.100,92	Hospital Femina	R\$ 3.497,88
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 1.288,80	Hospital Femina	R\$ 738,90
Total	R\$ 57.970,10		R\$ 33.523,95

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



2.5.1.3. Honorários de outros profissionais

221. Na avaliação deste caso judicial foram identificados atendimentos de profissionais fisioterapeutas, psicólogos e fonoaudiólogos. 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.

222. As quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia não correspondem as evoluções em prontuário:

a) foram cobrados honorários referentes às sessões de fisioterapia, sendo que esta corresponde a uma especialidade médica e não de profissional de fisioterapia. Assim, o valor total destes honorários cobrados pelo hospital apresenta divergência quando comparado a referência disponibilizada pela Tabela do COFFITO;

b) foram cobrados apenas honorários referentes aos atendimentos às disfunções respiratórias, todavia nas prescrições médicas e evoluções fisioterapêuticas foram identificados também atendimentos às disfunções locomotoras;

c) as quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia não correspondem as evoluções em prontuário.

223. A Tabela 84 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e psicologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 84 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro							
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Honorários (outros profissionais)	Qtde cobrada	Valor cobrado	Procedimento	Qtde pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Assistência Fisiátrica Respiratória	112	R\$ 6.535,20	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR	95	R\$ 5.543,25	R\$ 991,95	15,18%
Patologia Neurológica com dependência	51	R\$ 5.202,77	13106941 - Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	7	R\$ 655,20	R\$ 4.547,57	87,41%
Assistência Fisiátrica Respiratória	61	R\$ 3.853,98	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	61	R\$ 3.853,98	R\$ 0,00	0,00%
Sessão de fonoaudióloga	1	R\$ 144,00	Sessão de fonoaudióloga	1	R\$ 100,00	R\$ 44,00	30,56%
Total		R\$ 15.735,95			R\$ 10.152,43	R\$ 5.583,52	35,48%

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\$ 15.735,95. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 10152,43. Desse modo, **R\$ 5.583,52 (35,48%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.5.2. Diárias

224. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 74.174,36. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência o Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

225. A Tabela 85 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 85 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro						
Descrição	Conta apresentada		Análise da auditoria técnica			
Diárias	Quantidade cobrada	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
10.00.04-6 Diária de Acompanhante em UTI	44	R\$ 7.367,36	0	R\$ 0,00	R\$ 7.367,36	100,00%
10.00.00-8 Diária UTI Pediátrica	44	R\$ 65.354,08	44	R\$ 27.808,00	R\$ 37.546,08	57,45%
Diária acompanhante em apartamento	2	R\$ 334,88	2	R\$ 87,92	R\$ 246,96	73,75%
Diária apartamento normal	2	R\$ 1.118,04	2	R\$ 615,38	R\$ 502,66	44,96%
Total		R\$ 74.174,36		R\$ 28.511,30	R\$ 45.663,06	61,56%

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\$ 74.174,36. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 28.511,30. Desse modo, **R\$ 45.663,06 (61,56%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital Femina.

2.5.3. Taxas

226. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 46.721,59. Conforme análise da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório):

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.



227. Assim, a Tabela 86 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 86 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro						
Descrição	Conta apresentada		Análise da auditoria técnica			
Taxas	Quantidade cobrada	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Taxas de uso de equipamentos						
Aspirador	3	R\$ 99,90	0	R\$ 0,00	R\$ 99,90	100,00%
Intensificador de imagem	3	R\$ 2.686,68	0	R\$ 0,00	R\$ 2.686,68	100,00%
Carro Anestesia	3	R\$ 310,11	0	R\$ 0,00	R\$ 310,11	100,00%
Bomba de infusão - Dia	57	R\$ 2.266,32	0	R\$ 0,00	R\$ 2.266,32	100,00%
Respirador artificial	21	R\$ 11.634,84	0	R\$ 0,00	R\$ 11.634,84	100,00%
Capnógrafo	3	R\$ 293,52	0	R\$ 0,00	R\$ 293,52	100,00%
Bisturi Elétrico	3	R\$ 358,05	0	R\$ 0,00	R\$ 358,05	100,00%
Microscópio cirúrgico	2	R\$ 1.791,12	0	R\$ 0,00	R\$ 1.791,12	100,00%
Oxímetro	37	R\$ 1.809,67	0	R\$ 0,00	R\$ 1.809,67	100,00%
Monitor Cardíaco	47	R\$ 5.591,59	0	R\$ 0,00	R\$ 5.591,59	100,00%
Colchão d'água/Ar/casca de ovo	2	R\$ 170,76	0	R\$ 0,00	R\$ 170,76	100,00%
PAN- Pressão Arterial Média	1	R\$ 164,11	0	R\$ 0,00	R\$ 164,11	100,00%
Subtotal		R\$ 27.176,67			R\$ 27.176,67	100,00%
Taxas referentes aos serviços de Enfermagem						
Aplicação de Injeção (IM IV SC)	46	R\$ 2.381,42	0	R\$ 0,00	R\$ 2.381,42	100,00%
Aplicação Instalação de Solução EV	46	R\$ 2.381,42	0	R\$ 0,00	R\$ 2.381,42	100,00%
Serviços de Enfermagem em UTI	44	R\$ 9.803,20	0	R\$ 0,00	R\$ 9.803,20	100,00%
Serviços de Enfermagem em apto	2	R\$ 167,70	0	R\$ 0,00	R\$ 167,70	100,00%
Instrumentadora cirúrgico - Porte 7	2	R\$ 253,50	2	R\$ 253,50	R\$-	0,00%
Instrumentadora cirúrgico - Porte 3	1	R\$ 59,94	1	R\$ 59,94	R\$-	0,00%
Instalação Cateter de PICC	1	R\$ 232,98	1	R\$ 232,98	R\$-	0,00%
Subtotal		R\$ 15.280,16		R\$ 546,42	R\$ 14.733,74	96,42%
Taxas de Sala						
Recuperação Anestésica 05 horas	1	R\$ 195,66	1	R\$ 116,66	R\$ 79,00	40,38%
Recuperação Anestésica 06 Horas	1	R\$ 223,61	1	R\$ 116,66	R\$ 106,95	47,83%
Recuperação Anestésica 01 hora	1	R\$ 55,90	1	R\$ 55,90	R\$-	0,00%
Sala cirúrgica Porte 3	1	R\$ 722,42	1	R\$ 343,57	R\$ 378,85	52,44%
Sala cirúrgica Porte 7	2	R\$ 2.889,66	2	R\$ 1.433,26	R\$ 1.456,40	50,40%
Taxa de esterilização	1	R\$ 177,51	0	R\$-	R\$ 177,51	100,00%
Subtotal		R\$ 4.264,76		R\$ 2.066,05	R\$ 2.198,71	
Total		R\$ 46.721,59		R\$ 2.612,47	R\$ 44.109,12	94,41%

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\$ 46.721,59. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 2.612,47. Desse modo, **R\$ 44.109,12 (94,41%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.5.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

228. Nas despesas apresentadas pelo Hospital Femina, por meio das faturas hospitalares, os valores cobrados com órteses, próteses e materiais especiais totalizaram R\$ 219.400,56.

229. A análise da Equipe Técnica Médica verificou que alguns dos preços exigidos dos cofres públicos estaduais estão acima dos valores de mercado. Além disso, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, documentos exigidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

230. 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.

231. Assim, a Tabela 87 demonstra os valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência.

Tabela 87 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais								
Descrição	Conta apresentada		Análise da auditoria técnica					
OPME	Qtde cobrada	Valor total pago	OPME	Qtde pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
TITANIUM IMPLANTES	34 itens	R\$ 219.400,56	Kit para Drenagem ventricular	1	R\$ 3.300,00	R\$ 3.300,00	R\$ 128.716,80	70,40%
			Beriplast 3 ml	4	R\$ 1.224,46	R\$ 4.897,84		
			Marcador cirúrgico descartável com régua	1	R\$ 18,35	R\$ 18,35		
			Broca cirúrgica auto bloqueável descartável	1	R\$ 1.543,04	R\$ 1.543,04		
			Capa descartável p/ Microscópio	2	R\$ 128,00	R\$ 256,00		
			Grampeador descartável VLE 35 grampos	2	R\$ 290,00	R\$ 580,00		
			Broca/fresa craniotomia adulto	2	R\$ 1.543,04	R\$ 3.086,08		
			Broca fresa perfurante 1.5 mm	1	R\$ 1.543,04	R\$ 1.543,04		



235. A Tabela 88 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 88 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasindice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Materiais	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Touca descartável	18	R\$ 5,84	R\$ 105,12	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 105,12	100,00%
Placa descartável para Bisturi	2	R\$ 30,78	R\$ 61,56	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 61,56	100,00%
Luva de Procedimento Média	2.719	R\$ 0,70	R\$ 1.903,30	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.903,30	100,00%
Máscara cirúrgica N95	27	R\$ 3,19	R\$ 86,13	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 86,13	100,00%
Algodão Hidrofílico 500 gr	1.445	R\$ 0,023	R\$ 33,24	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,24	100,00%
Frasco para Alimentação Enteral 300 MI	252	R\$ 5,00	R\$ 1.260,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	100,00%
Aparelho de Tricotomia Descartável	8	R\$ 1,66	R\$ 13,28	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13,28	100,00%
Hemostático cirúrgico Gelfoan	2	R\$ 434,68	R\$ 869,36	2	R\$ 181,41	R\$ 362,82	R\$ 506,54	58,27%
Álcool 70 % 1000 ml superfície	650	R\$ 0,018	R\$ 11,70	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11,70	100,00%
Adaptador P/ sistema fechado	7	R\$ 14,30	R\$ 100,10	7	R\$ 8,83	R\$ 61,81	R\$ 38,29	38,25%
Bolsa P/ Colonoscopia Descartável	15	R\$ 25,00	R\$ 375,00	15	R\$ 12,05	R\$ 180,75	R\$ 194,25	51,80%
Clorexedine 0,5 % Alcoólica 1000 ml	400	R\$ 0,014	R\$ 5,60	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,60	100,00%
Clorexedine 2 % Degermante 1000 ml	600	R\$ 0,012	R\$ 7,20	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7,20	100,00%
Clorexedine 0,5 % Alcoólica Fr C/100 ml	1.280	R\$ 0,013	R\$ 17,66	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66	100,00%
Álcool 70 % 1000 ml Antisséptico	570	R\$ 0,003	R\$ 1,71	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,71	100,00%
Fralda Descartável TAM.G	10	R\$ 4,40	R\$ 44,00	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44,00	100,00%
Avental cirúrgico descartável	7	R\$ 97,38	R\$ 681,66	7	R\$ 61,58	R\$ 431,06	R\$ 250,60	36,76%
Cateter Duplo Lúmem 5 F	2	R\$ 820,00	R\$ 1.640,00	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00	R\$ 1.440,00	87,80%
Cateter Duplo Lúmem 7 F	1	R\$ 862,01	R\$ 862,01	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 762,00	88,40%
Subtotal			R\$ 8.078,62			R\$ 1.336,44	R\$ 6.742,18	83,46%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$ 50.245,00			R\$ 50.245,00	R\$ 0,00	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$ 58.323,62			R\$ 51.581,44	R\$ 6.742,18	11,56%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$ 3.069,66			R\$ 3.069,66	R\$ 0,00	0,00%
Total de materiais			R\$ 61.393,28			R\$ 54.651,10	R\$ 6.742,18	10,98%

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



Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 61.393,28. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 54.651,10. Desse modo, **R\$ 6.742,18 (10,98%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

236. Com relação aos medicamentos, a auditoria identificou valores que não estão de acordo com os valores da tabela de referência BRASÍNDICE são eles: fluconazol 200 mg bolsa 100ml, meropenem 500 mg, cefuroxima 750 mg, piperacilina 4g + tazobactan 0,5g, polimixina B 500.000 UI, conforme cobrança no espelho da conta.

237. A Tabela 89 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 89- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência								
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								
Fluconazol 200 mg Bolsa 100 ml	9	R\$ 196,995	R\$ 1.772,96	9	R\$ 82,14	R\$ 739,26	R\$ 1.033,70	58,30%
Meropenem 500 mg Fr/amp	74	R\$ 122,5854	R\$ 9.071,32	74	R\$ 101,83	R\$ 7.535,42	R\$ 1.535,90	16,93%
Dormonid 50 mg Amp 10 ml	39	R\$ 39,4679	R\$ 1.539,25	39	R\$ 21,80	R\$ 850,20	R\$ 689,05	44,77%
Soro Fisiológico 0,9% 100 ml	262	R\$ 5,6580	R\$ 1.482,40	262	R\$ 5,658	R\$ 1.482,40	R\$ 0,00	0,00%
Omeprazol 40 mg IV Fr/amp	61	R\$ 37,95	R\$ 2.314,95	61	R\$ 37,21	R\$ 2.269,81	R\$ 45,14	1,95%
Cefuroxima 750 mg Fr/amp	7	R\$ 31,064	R\$ 217,45	7	R\$ 24,99	R\$ 174,93	R\$ 42,52	19,55%
Piperacilina 4g+Tazobactan 0,5 g Fr/amp	17	R\$ 111,711	R\$ 1.899,09	17	R\$ 92,30	R\$ 1.569,10	R\$ 329,99	17,38%
Polimixina B 500.000 UI Fr/amp	27	R\$ 97,1385	R\$ 2.622,74	27	R\$ 83,22	R\$ 2.246,94	R\$ 375,80	14,33%
Subtotal			R\$ 20.920,14			R\$ 16.868,06	R\$ 4.052,08	19,37%
Outros medicamentos curva AB			R\$ 12.559,19			R\$ 12.559,19	R\$-	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$ 33.479,33			R\$ 29.427,25	R\$ 4.052,08	12,10%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$ 1.762,07			R\$ 1.762,07	R\$-	0,00%
Total de medicamentos			R\$ 35.241,40			R\$ 31.189,32	R\$ 4.052,08	11,50%

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 35.241,40. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 31.189,32. Desse modo, **R\$ 4.052,08 (11,50%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.



2.5.6. Exames complementares

238. Na conta hospitalar foram encontrados valores identificados como prestação de serviços médicos e SEDARE- anestesiologia. Na análise dos valores apresentados, verificou-se que os mesmos são compatíveis aos valores dos exames de ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada.

239. A cobrança pela parte da anestesia se daria referente a sedação para esses exames. Porém, após verificação do prontuário do paciente e das notas apresentadas, não foram encontradas notas específicas ou laudos relacionados a realização destes exames, por este motivo os valores são passíveis de redução.

240. A Tabela 90 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 90- Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência									
Conta Apresentada				Análise da Auditoria Técnica					
Exames complementares	Qtde cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total pago	Exames complementares	Qtde pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Y Ray- Clínica Radiologia	11	R\$ 60,00	R\$ 660,00	Y Ray- Clínica Radiologia	11	R\$ 60,00	R\$ 660,00	R\$ 0,00	0,00%
Ecodopplercardiograma transtorácico	1	R\$ 400,38	R\$ 400,38	Ecodopplercardiograma transtorácico	1	R\$ 400,38	R\$ 400,38	R\$ 0,00	0,00%
Prestação de serviços médicos	1	R\$ 715,00	R\$ 715,00	Prestação de serviços médicos	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 715,00	100,00%
Prestação de serviços médicos	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00	Prestação de serviços médicos	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800,00	100,00%
Prestação de serviços médicos	4	R\$ 550,00	R\$ 2.200,00	Prestação de serviços médicos	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	100,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$7951,40	R\$ 7.951,40	Laboratório Carlos Chagas	1	R\$7951,40	R\$ 7.951,40	R\$ 0,00	0,00%
Ihemco - Inst. de Hemat do Centr. Oeste	1	R\$ 472,74	R\$ 472,74	Ihemco - Inst. de Hemat do Centr. Oeste	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 472,74	100,00%
Total			R\$ 13.199,52				R\$ 9.011,78	R\$ 4.187,74	31,73%

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

Observa-se que o custo total em exames complementares foi de R\$ 13.199,52. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 9.011,78. Desse modo, **R\$ 4.187,74 (31,73%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.



2.5.7. Gases Medicinais

241. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu dos cofres públicos estaduais valores acima dos preços de mercado pelo fornecimento de ar comprimido e nebulização, segundo a tabela de referência pelo Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

242. A Tabela 91 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados em inconformidade em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 91 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Gases Medicinais	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Oxigênio Respirador Hora	498	R\$ 20,71	R\$ 10.313,58	499	R\$ 7,20	R\$ 3.592,80	R\$ 6.720,78	65,16%
Ar comprimido	474	R\$ 17,34	R\$ 8.219,16	475	R\$ 11,65	R\$ 5.533,75	R\$ 2.685,41	32,67%
Nebulização com Ar comprimido	36	R\$ 24,19	R\$ 870,84	13	R\$ 11,65	R\$ 151,45	R\$ 719,39	82,61%
Nebulização /Aerossol simples	22	R\$ 17,59	R\$ 386,98	22	R\$ 11,65	R\$ 256,30	R\$ 130,68	33,77%
Total			R\$ 19.790,56			R\$ 9.534,30	R\$ 10.256,26	51,82%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 19.790,56. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 9.534,30. Desse modo, **R\$ 10.256,26 (51,82%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital.

2.5.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 2697-94.2015.811.0063

243. Os serviços prestados ao paciente A.F.S., pelo Hospital Femina, gerou uma contrapartida financeira do Estado de Mato Grosso no valor de R\$ 664.956,71. Todavia verificou-se, após a análise das faturas hospitalares e prontuário médico, um superfaturamento de R\$ 336.945,08 nas despesas.

244. A Tabela 92 apresenta um resumo da análise das faturas hospitalares do paciente A.F.S., com a consolidação dos valores totais e identificação dos valores superfaturados.



Tabela 92 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente A.F.S.

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\$ 219.400,56	R\$ 90.683,76	R\$ 128.716,80	58,67%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 142.300,05	R\$ 49.082,21	R\$ 93.217,84	65,51%
Diárias	R\$ 74.174,36	R\$ 28.511,30	R\$ 45.663,06	61,56%
Materiais	R\$ 61.393,28	R\$ 54.651,10	R\$ 6.742,18	10,98%
Impostos	R\$ 52.735,39	R\$ 52.735,39	R\$ 0,00	0,00%
Taxas	R\$ 46.721,59	R\$ 2.612,47	R\$ 44.109,12	94,41%
Medicamentos	R\$ 35.241,40	R\$ 31.189,32	R\$ 4.052,08	11,50%
Gases Medicinais	R\$ 19.790,56	R\$ 9.534,30	R\$ 10.256,26	51,82%
Exames Complementares	R\$ 13.199,52	R\$ 9.011,78	R\$ 4.187,74	31,73%
Total Apresentado	R\$ 664.956,71	R\$ 328.011,63	R\$ 336.945,08	50,67%

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

Conclui-se da avaliação que do valor total de R\$ 664.956,71 recebido pelo Hospital Femina e seus prestadores de serviços, houve um superfaturamento da ordem de **R\$ 336.945,08**, ou seja, 50,67% do valor da conta hospitalar.

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

245. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente A.F.S., no montante de R\$ 664.956,71, constatou-se um superfaturamento de R\$ 336.945,08.

246. No que diz respeito à responsabilidade exclusiva pelos danos causados ao erário público mato-grossense, entende-se que:

a) a empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta) tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 48.840,94 em razão de cobranças acima dos valores de mercado;

b) o Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado tem responsabilidade solidária pelo prejuízo de R\$ 2.941,97 em razão de cobranças acima dos valores de mercado;



c) a empresa Sedare – anestesiologia tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 2.327,46 em razão de cobranças acima dos valores de mercado;

d) a empresa Titanium tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 128.716,80 em razão de cobranças acima dos valores de mercado); e

e) o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 152.566,78 devido a cobranças, de taxas, diárias, profissionais médicos e outros profissionais, materiais, medicamentos, exames complementares e gases, indevidas ou acima dos valores de mercado.

247. Com relação aos outros R\$ 1.551,13 exigidos acima do valor de mercado pelos serviços de honorários de intensivistas e visitantes, conclui-se pela existência de responsabilidade solidária entre o Hospital Femina e a equipe médica da instituição.

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 05: O Hospital Femina, a empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta), o Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado, a empresa Sedare – anestesiologia, a empresa Titanium, o Hospital Femina e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 336.945,08 indevidamente.

248. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 336.945,08, sendo que a empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta) é responsável exclusiva por R\$ 48.840,94; o Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado são responsáveis solidários por R\$ 2.941,97; a empresa Sedare – anestesiologia é responsável exclusiva por R\$ 2.327,46; a empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 128.716,80 e o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 152.566,78 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 1.551,13.

249. 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).



250. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores a serem ressarcidos devem ser convertidos em unidade padrão fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da emissão do último alvará judicial, no caso concreto, 15/02/2016 (R\$ 121,07).

Responsáveis:

- 1) A empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta) é responsável exclusiva por R\$ 48.840,94 (403 UPF/MT);
- 2) O Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado são responsáveis solidários por R\$ 2.941,97 (24 UPF/MT);
- 3) A empresa Sedare – anestesiologia é responsável exclusiva por R\$ 2.327,46 (19 UPF/MT);
- 4) A empresa Titanium (fornecedora de órteses, próteses e materiais especiais é responsável exclusiva por R\$ 128.716,80 (1.063 UPF/MT);
- 5) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 152.566,78 (1.260 UPF/MT);
- 6) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 1.551,13 (12 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (médicos intensivistas e visitantes).

251. No que concerne aos médicos intensivistas e visitantes, responsáveis solidários com o Hospital Femina por R\$ 1.551,13 (12 UPF/MT), estes são: Dr. Rafael Luiz Bresolin, Dr. Átila Monteiro, Dr. Roger Rotta e Dra. Daniela Rossetto. A Tabela 93 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis.

Tabela 93 - Responsáveis pelos valores superfaturados cobrados		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 93.217,84	A empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta) tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 48.840,94.
		O Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 2.941,97.
		A empresa Sedare – anestesiologia é responsável exclusiva por R\$ 2.327,46.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 37.556,34.
		O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 1.551,13 juntamente com a equipe médica da instituição (médicos intensivistas e visitantes).
Materiais Especiais OPME	R\$ 128.716,80	A empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 128.716,80.
Materiais	R\$ 6.742,18	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 6.742,18.



Diária	R\$ 45.663,06	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 45.663,06.
Taxas	R\$ 44.109,12	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 44.109,12.
Medicamentos	R\$ 4.052,08	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.052,08.
Exames Complementares	R\$ 4.187,74	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.187,74.
Gases medicinais	R\$ 10.256,26	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 10.256,26.
Total	R\$ 336.945,08	

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

252. A Tabela 94 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos intensivistas e visitantes.

Tabela 94 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor passível de redução
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rafael Luiz Bresolin	R\$ 210,00	Hospital Femina e Dr. Rafael Luiz Bresolin	R\$ 210,00
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro	R\$ 271,60	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro	R\$ 179,95
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Roger Rotta	R\$ 1.086,40	Hospital Femina e Dr. Roger Rotta	R\$ 719,80
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Rossetto	R\$ 353,08	Hospital Femina e Dra. Daniela Rossetto	R\$ 261,43
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila Monteiro	R\$ 271,60	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro	R\$ 179,95
Total	R\$ 2.192,68		R\$ 1.551,13

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

Conduas:

1) Empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta): exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 48.840,94 (403 UPF/MT) acima do valor de mercado;

2) Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e Dra. Renata Machado: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 2.941,97 (24 UPF/MT) acima do valor de mercado;



3) Empresa Sedare: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 2.327,46 (19 UPF/MT) acima do valor de mercado;

4) Empresa Titanium: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 128.716,80 (1.063 UPF/MT) acima do valor de mercado;

5) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 152.566,78 (1.260 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado;

6) Hospital Femina e equipe médica da instituição: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de 1.551,13 (12 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) A empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta) ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 48.840,94 (403 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

2) O Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 2.941,97 (24 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

3) A empresa Sedare ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 2.327,46 (19 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

4) A empresa Titanium ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 128.716,80 (1.063 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;



5) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 152.566,78 (1.260 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

6) O Hospital Femina e a equipe médica da instituição ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de 1.551,13 (12 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

253. 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.

254. 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 52,85% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 15944-65.2014.811.0003

Nº do processo: 15944-65.2014.811.0003

Paciente: J.H.R.

Diagnóstico: Hidrocefalia obstrutiva, sequela de neurotoxoplasmose congênita

Valor da conta hospitalar: R\$ 560.008,73

255. Trata-se de ação civil pública, com pedido de tutela antecipada, ajuizada pelo Ministério Público Estadual, em face do Estado de Mato Grosso, para que o recém-nascido J.H.R., portador da doença hidrocefalia obstrutiva, realizasse urgentemente ato cirúrgico com retaguarda de UTI pediátrica. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

256. A Tabela 95 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003.

Tabela 95 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 195.763,52	34,96%
OPME	R\$ 73.250,04	13,08%
Impostos	R\$ 72.367,66	12,92%
Diárias	R\$ 67.763,16	12,10%
Materiais	R\$ 54.987,51	9,82%
Taxas	R\$ 42.848,83	7,65%
Medicamentos	R\$ 24.668,17	4,40%
Gases medicinais	R\$ 14.902,58	2,66%
Exames complementares	R\$ 13.457,26	2,40%
Total	R\$ 560.008,73	100,00%

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

257. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se aos honorários dos profissionais (34,96%), seguido da OPME (13,08%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a quase metade dos gastos com o paciente (48,04%).



258. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice 2 deste relatório.

2.6.1. Honorários dos profissionais de saúde

259. Da análise dos pagamentos de R\$ 195.763,52 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 144.037,66. Ou seja, a cobrança excedeu em 73,58% os valores de mercado.

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

2.6.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

261. No relatório de despesas (faturas hospitalares), identificou-se a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

- a) 3.14.01.03-1 - Cirurgia intracraniana por via endoscópica
- b) 3.14.01.30-9 - Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano
- c) 3.14.01.05-8 - Derivação ventricular externa
- d) 3.02.15.02-1 - Craniotomia
- e) 3.14.01.04-0 - Craniotomia para remoção de corpo estranho
- f) 3.14.01.29-5 - Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico

262. A Tabela 96 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos na fatura hospitalar para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 96 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)							
Conta apresentada		Análise da Auditoria Técnica					
Honorários médicos - cirúrgico	Qtde cobrada	Valor Total Cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valores totais de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Data da cirurgia - 11/03/2016							
Honorários médicos - cirúrgico	1	R\$ 30.000,00	3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica - Dr. Giovanni Mendes Ferreira	1	R\$ 1.533,70	R\$ 28.006,19	93,35%



			3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica - 1o aux. - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	1	R\$ 460,11		
Sedare anestesiologia	1	R\$ 1.952,00	Porte Anestésico – Dra. Denise Maria Trinca Alessio	1	R\$ 1.449,64	R\$ 502,36	25,74%
Subtotal		R\$ 31.952,00			R\$ 3.443,45	R\$ 28.508,55	89,22%
Data da cirurgia - 23/03/2016							
Honorários médicos - cirúrgico	1	R\$ 35.000,00	3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	1	R\$ 1.845,34	R\$ 31.358,93	89,60%
			3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	1	R\$ 553,60		
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Giovanni Mendes Ferreira	2	R\$ 394,11		
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	2	R\$ 118,23		
			3.02.15.02-1 Craniotomia – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	1	R\$ 561,38		
			3.02.15.02-1 Craniotomia – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	1	R\$ 168,41		
Sedare anestesiologia	1	R\$ 1.932,00	3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano - Anestesista	1	R\$ 730,18	R\$ 106,55	5,52%
			3.02.15.02-1 Craniotomia - Anestesista	1	R\$ 365,09		
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Anestesista	1	R\$ 730,18		
Subtotal		R\$ 36.932,00			R\$ 5.466,52	R\$ 31.465,48	85,20%
Data da cirurgia - 21/03/2016							
Honorários médicos - cirúrgico	1	R\$ 35.000,00	3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	1	R\$ 1.845,34	R\$ 31.145,41	88,99%
			3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	1	R\$ 553,60		
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Giovanni Mendes Ferreira	1	R\$ 197,06		
			3.14.01.29-5 Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	1	R\$ 922,67		
			3.14.01.29-5 Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	1	R\$ 276,80		
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	1	R\$ 59,12		
Sedare anestesiologia	1	R\$ 680,00	3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho - Anestesista	1	R\$ 680,00	R\$ 0,00	0,00%
			3.14.01.29-5 Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico - Anestesista	1			
			3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa - Anestesista	1			
Subtotal		R\$ 35.680,00			R\$ 4.534,59	R\$ 31.145,42	87,29%
UTI Pediátrica							



Sedare anestesiologia	1	R\$ 300,00	Sem comprovação de realização	0	R\$ 0,00	R\$ 14.598,48	100,00%
Sedare anestesiologia	1	R\$ 14.298,48	Sem comprovação de realização	0	R\$ 0,00		
Subtotal		R\$ 14.598,48			R\$ 0,00	R\$ 14.598,48	100%
UTI Pediátrica							
Sedare anestesiologia	1	R\$ 300,00	Não pertinente - realizado por enfermagem	0	R\$ 0,00	R\$ 300,00	100,00%
Subtotal		R\$ 300,00			R\$ 0,00	R\$ 300,00	100%
Total		R\$ 119.462,48			R\$ 13.444,56	R\$ 106.017,92	88,75%

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

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 119.462,48. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 13.444,56. Desse modo, **R\$ 106.017,92 (88,75%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

263. O Hospital Femina foi o beneficiário dos alvarás de pagamento, mas como não ficou evidenciado, na análise das faturas hospitalares, se o causador do prejuízo foi exclusivamente a unidade hospitalar ou a equipe médica responsável pela cirurgia, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

264. Nesse sentido, a Tabela 97 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina, os profissionais médicos cirurgiões e a empresa Sedare.

Tabela 97 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica	11/03/2016	R\$ 30.000,00	Hospital Femina, Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 28.006,19
Anestesia para o procedimento 3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica	11/03/2016	R\$ 1.952,00	Hospital Femina e empresa Sedare (Dra. Denise Maria Trinca Alessio)	R\$ 502,36
3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/03/2016	R\$ 35.000,00	Hospital Femina, Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 31.145,41
Anestesia para o procedimento 3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/03/2016	R\$ 680,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 0,00
3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.02.15.02-1 Craniotomia	23/03/2016	R\$ 35.000,00	Hospital Femina, Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 31.358,93
Anestesia dos procedimentos 3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.02.15.02-1 Craniotomia	23/03/2016	R\$ 1.932,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 106,55
Anestesia de procedimento	Sem data	R\$ 300,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 300,00
Anestesia de procedimento	Sem data	R\$ 14.298,48	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 14.298,48
Anestesia de procedimento	Sem data	R\$ 300,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 300,00
Total		R\$ 119.462,48		R\$ 106.017,92

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



2.6.1.2. Honorários médicos de visitas

265. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, a auditoria detectou inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

266. A Tabela 98 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de intensivista e visitantes em confrontação com os valores de referência.

Tabela 98 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos 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)	40	R\$214,80	R\$8.592,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	37	R\$91,65	R\$3.391,05	R\$5.200,95	60,53%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	80	R\$508,41	R\$40.672,80	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	78	R\$216,92	R\$16.919,76	R\$23.753,04	58,40%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	4	R\$249,87	R\$999,49	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$816,19	81,66%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	8	R\$249,87	R\$1.998,98	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	8	R\$91,65	R\$733,20	R\$1.265,78	63,32%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Jony Soares Ramos	1	R\$249,87	R\$249,87	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Jony Soares Ramos	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$249,872	100%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	4	R\$239,01	R\$956,03	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$589,43	61,65%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	4	R\$239,01	R\$956,03	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$681,08	71,24%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	1	R\$71,61	R\$71,61	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	0	R\$91,65	R\$-	R\$71,60	100%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	2	R\$169,46	R\$338,92	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	1	R\$169,47	R\$169,47	R\$169,45	50%
Total			R\$54.835,72				R\$22.038,33	R\$32.797,39	59,81%

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\$ 54.835,72. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 22.038,33. Desse modo, **R\$ 32.797,39 (59,81%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.



267. O Hospital Femina foi o beneficiário dos alvarás de pagamento, mas como não ficou evidenciado na análise das faturas hospitalares se o causador do prejuízo foi exclusivamente a unidade hospitalar ou a equipe médica de intensivistas e visitantes, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

268. A Tabela 99 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 99 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 8.592,000	Hospital Femina	R\$ 5.200,95
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 40.672,800	Hospital Femina	R\$ 23.753,04
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 999,49	Hospital Femina e Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 816,19
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 1.998,98	Hospital Femina e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 1.265,78
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Jony Soares Ramos	R\$ 249,87	Hospital Femina e Dr. Jony Soares Ramos (espólio)	R\$ 249,87
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 956,03	Hospital Femina e Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 589,43
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 956,03	Hospital Femina e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 681,08
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 71,60	Hospital Femina	R\$ 71,60
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 338,92	Hospital Femina	R\$ 169,45
Total	R\$ 54.835,72		R\$ 32.797,39

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

2.6.1.3. Honorários de outros profissionais

269. Na avaliação do item deste caso judicial foram identificados atendimentos de profissionais fisioterapeutas e fonoaudiólogos. As quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia não correspondem as evoluções em prontuário, bem como as sessões de fonoaudiologia:

a) foram cobrados honorários referentes às sessões de fisioterapia, sendo que está corresponde a uma especialidade médica e não de profissional de fisioterapia, conforme evoluções apresentadas;



b) o valor total destes honorários cobrados pelo hospital apresenta divergência comparado a referência disponibilizada pela Tabela do COFFITO; e

c) foram cobrados apenas honorários referentes aos atendimentos às disfunções respiratórias. Nas prescrições médicas e evoluções fisioterapêuticas foram identificados também atendimentos às disfunções locomotoras.

270. A Tabela 100 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia e fonoaudiologia em confrontação com os valores de referência.

Tabela 100 - Demonstrativo do cálculo de honorários de outros profissionais de saúde X valores de parâmetro					
Conta apresentada pelo hospital		Análise da auditoria técnica			
Honorários outros profissionais de saúde	Valor total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
2.02.03.04-7 Assistência fisioterápica respiratória em doente clínico internado	R\$ 8.237,08	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento	R\$ 7.488,25	R\$ 748,83	9,09%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	R\$ 10.116,50	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	R\$ 6.396,00	R\$ 3.720,50	36,78%
Sessão de fonoaudiologia	R\$ 84,00	Avaliação Fonoaudiológica	R\$ 0,00	R\$ 84,00	100,00%
2.02.03.01-2 Assistência fisioterápica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	R\$ 2.653,56	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	R\$ 2.358,72	R\$ 294,84	11,11%
5º parcial - Itens sem espelho	R\$ 374,18	Sem espelho	R\$ 0,00	R\$ 374,19	100,00%
Total	R\$ 21.465,32		R\$ 16.242,97	R\$ 5.222,35	24,33%

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\$ 21.465,32 e o superfaturamento representou **R\$ 5.222,35 (24,33%)** que devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.6.2. Diárias

271. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 67.763,16. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência o Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

272. A Tabela 101 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 101 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares 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
01000046 - Diária Acompanhamento em UTI	41	R\$167,44	R\$6.865,04	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$6.865,04	100,00%
01000008 - Diária de UTI Pediátrica	41	R\$1.485,32	R\$60.898,12	41	R\$632,05	R\$25.914,05	R\$34.984,07	57,45%
Total			R\$67.763,16			R\$25.914,05	R\$41.849,11	61,76%

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\$ 67.763,16. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 25.914,05. Desse modo, **R\$ 41.849,11 (61,76%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.6.3. Taxas

273. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 42.848,83.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

275. A Tabela 102 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 102 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas 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
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	3	R\$33,30	R\$99,90	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$99,90	100,00%
Intensificador de imagem	2	R\$895,56	R\$1.791,12	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.791,12	100,00%
Microscópio cirúrgico	2	R\$895,56	R\$1.791,12	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.791,12	100,00%
Bomba de infusão	97	R\$39,76	R\$3.856,72	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$3.856,72	100,00%
Capnógrafo	3	R\$97,84	R\$293,52	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$293,52	100,00%



Bisturi Elétrico	3	R\$119,35	R\$358,05	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$358,05	100,00%
Oxímetro	33	R\$48,91	R\$1.614,03	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.614,03	100,00%
Carro de anestesia	2	R\$103,37	R\$206,74	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$206,74	100,00%
Colchão/caixa de ovo	2	R\$85,38	R\$170,76	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$170,76	100,00%
PAN Pressão arterial média	2	R\$164,11	R\$328,22	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$328,22	100,00%
Respirador artificial	3	R\$554,04	R\$1.662,12	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.662,12	100,00%
Vídeo para cirurgia	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$895,56	100,00%
Monitor	33	R\$118,97	R\$3.926,01	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$3.926,01	100,00%
Taxa de instrumentação cirúrgico porte 7	2	R\$126,75	R\$253,50	2	R\$126,75	R\$253,50	R\$-	0,00%
1º parcial - Itens sem espelho	1	R\$6.392,82	R\$6.392,82	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$6.392,82	100,00%
Serviço de enfermagem								
Taxa de Esterilização	2	R\$177,51	R\$355,02	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$355,02	100,00%
Aplicação de injeção	31	R\$51,77	R\$1.604,87	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.604,87	100,00%
Aplicação instalação EV	31	R\$51,77	R\$1.604,87	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.604,87	100,00%
Serviço de enfermagem UTI	31	R\$222,80	R\$6.906,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$6.906,80	100,00%
Instalação de cateter PICC	1	R\$232,98	R\$232,98	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$232,98	100,00%
Curativo médio	2	R\$61,24	R\$122,48	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$122,48	100,00%
1º parcial - Ser. Enfermagem sem espelho	1	R\$3.599,92	R\$3.599,92	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$3.599,92	100,00%
Taxa de sala								
Taxa de sala porte 7	3	R\$1.444,83	R\$4.334,49	3	R\$716,63	R\$2.149,89	R\$2.184,60	50,40%
Sala recuperação 03 horas	2	R\$139,75	R\$279,50	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$279,50	100,00%
Sala recuperação 04 horas	1	R\$167,71	R\$167,71	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$167,71	100,00%
Total			R\$42.848,83			R\$2.403,39	R\$40.445,44	94,39%

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\$ 42.848,83. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 2.403,39. Desse modo, **R\$ 40.445,44 (94,39%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.6.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

276. Nas despesas apresentadas pelo Hospital Femina, por meio das faturas hospitalares, os valores cobrados com órteses, próteses e materiais especiais totalizaram R\$ 73.250,04. A análise da Equipe Técnica Médica verificou preços exigidos dos cofres públicos estaduais acima dos valores de mercado.

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



278. A Tabela 103 apresenta o demonstrativo do cálculo de órteses, próteses e materiais especiais.

Tabela 103 - Demonstrativo dos valores cobrados de órteses, próteses e materiais especiais									
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
OPME	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	OPME	Qtde pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Data da cirurgia - 23/03/2016									
ORTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	1	R\$4.516,67	R\$4.516,67	Surgicel - bandagem hemostática	1	R\$90,00	R\$90,00	R\$42.937,44	58,62%
				Capa vídeo	1	R\$128,00	R\$128,00		
				Sistema de Neuroendoscopia	1	R\$6.700,00	R\$6.700,00		
				avatais cirúrgicos	3	R\$61,00	R\$183,00		
				sterile drap	1	R\$130,00	R\$130,00		
				kit campo cirúrgico	1	R\$130,00	R\$130,00		
				pinça bipolar	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				cateter Forgaty 4F - Micro Cateter p/ embolização	1	R\$2.800,00	R\$2.800,00		
TITANIUM IMPLANTES	1	R\$22.583,35	R\$22.583,35	Sem evidencia de uso ou nota fiscal	0	R\$0,00	R\$0,00		
TITANIUM IMPLANTES	1	R\$10.590,00	R\$10.590,00	Fixador crânio	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Kit DVE - Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Pediátrico	1	R\$906,75	R\$906,75		
				Sterile drap	1	R\$130,00	R\$130,00		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
ORTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	1	R\$7.691,67	R\$7.691,67	Fixador crânio	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Sterile drap	1	R\$130,00	R\$130,00		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Marcador pele	1	R\$18,35	R\$18,35		
				Ganchos	0	R\$0,00	R\$0,00		
				Kit DVE - Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Pediátrico	2	R\$906,75	R\$1.813,50		
				Campo cirúrgico	1	R\$130,00	R\$130,00		
TITANIUM IMPLANTES	1	R\$27.868,35	R\$27.868,35	Sistema Drill Trepano Craniotomo Midas Rex	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Broca Drill	1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
				Broca Craniotomo	1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
				Broca trepano	1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
				Aventais Cirúrgicos	4	R\$61,00	R\$244,00		
Total			R\$73.250,04				R\$30.312,60	R\$42.937,44	58,62%

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



Observa-se que o custo total gasto com órteses, próteses e materiais especiais foi de R\$ 73.250,04. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 30.312,60. Desse modo, **R\$ 42.937,44 (58,62%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.6.5. Materiais e medicamentos

279. 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).

280. No contexto das despesas referentes a materiais, foi identificada a cobrança de materiais contemplados no conjunto de diárias e taxas de acordo com a referência apresentada. Ainda, foram identificados valores que não estão de acordo com as referências da tabela SIMPRO, ou seja, os preços de mercado.

281. A Tabela 104 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 104 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Qte cobra da	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Álcool 70% 1000ml	1585	R\$ 0,003	R\$4,76	0	R\$-	R\$-	R\$4,76	100,00%
Cateter Intravenoso	4	R\$ 48,230	R\$192,92	0	R\$-	R\$-	R\$192,92	100,00%
Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml – Bioquímica	905	R\$ 0,014	R\$12,67	0	R\$-	R\$-	R\$12,67	100,00%
Clorexidina degermante 2% 100ml – Bioquímica	875	R\$ 0,012	R\$10,50	0	R\$-	R\$-	R\$10,50	100,00%
Luva de procedimento	2518	R\$ 0,700	R\$1.762,60	0	R\$-	R\$-	R\$1.762,60	100,00%
Cateter PICC	2	R\$ 821,065	R\$1.642,13	1	R\$240,01	R\$240,01	R\$1.402,12	85,38%
Luva cirúrgica	59	R\$ 3,140	R\$185,26	0	R\$-	R\$-	R\$185,26	100,00%
Fita micropore	470	R\$ 0,070	R\$32,90	0	R\$-	R\$-	R\$32,90	100,00%
Touca descartável	16	R\$ 5,840	R\$93,44	0	R\$-	R\$-	R\$93,44	100,00%
Algodão Hidrófilo	1195	R\$ 0,023	R\$27,49	0	R\$-	R\$-	R\$27,49	100,00%
Cateter duplo lúmen	2	R\$ 862,000	R\$1.724,00	2	R\$100,00	R\$200,00	R\$1.524,00	88,40%
Máscara cirúrgica	3	R\$ 3,190	R\$9,57	0	R\$-	R\$-	R\$9,57	100,00%
Kit Domus	1	R\$ 742,560	R\$742,56	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$562,56	75,76%
5º parcial - Itens sem espelho	1	R\$ 346,930	R\$346,93	0	R\$-	R\$-	R\$346,93	100,00%
Total analisado			R\$ 6.787,72			R\$ 620,01	R\$ 6.167,71	90,87%



Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB	1		R\$45.450,41	1		R\$45.450,41	R\$-	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$52.238,13			R\$46.070,42	R\$6.167,71	11,81%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C	1		R\$2.749,38	1		R\$2.749,38	R\$-	0,00%
Total de materiais			R\$54.987,51			R\$48.819,80	R\$6.167,71	11,22%

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 54.987,52. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 48.819,80. Desse modo, **R\$ 6.167,71 (11,22%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais, pelo Hospital Femina.

282. Com relação aos medicamentos, a Tabela 105 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 105 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência								
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
Medicamentos analisados curva AB								
DDAVP 0.1mg	34	R\$236,435	R\$8.038,79	18	R\$195,36	R\$3.516,48	R\$4.522,31	56,26%
Amicacina 100mg	29	R\$12,68	R\$367,72	29	R\$6,38	R\$185,02	R\$182,70	49,68%
Ultiva 2mg FA	1	R\$69,23	R\$69,23	1	R\$58,17	R\$58,17	R\$11,06	15,98%
Ketamin	4	R\$187,887	R\$751,55	4	R\$12,21	R\$48,84	R\$702,71	93,50%
Ondansetrona	3	R\$75,927	R\$227,78	3	R\$51,44	R\$154,32	R\$73,46	32,25%
Polimixina	18	R\$97,139	R\$1.748,50	18	R\$83,22	R\$1.497,96	R\$250,54	14,33%
Omeprazol	35	R\$37,95	R\$1.328,25	35	R\$37,21	R\$1.302,35	R\$25,90	1,95%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB	1	R\$10.902,94	R\$10.902,94	1	R\$10.902,94	R\$10.902,94	R\$-	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$23.434,76			R\$17.666,08	R\$5.768,68	24,62%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)	1	R\$1.233,41	R\$1.233,41	1	R\$1.233,410	R\$1.233,41	R\$-	0,00%
Total			R\$24.668,17			R\$18.899,49	R\$5.768,68	23,39%

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 24.668,17. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 18.899,49. Desse modo, **R\$ 5.768,68 (23,39%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.



2.6.6. Exames complementares

283. No tocante aos exames complementares, identificou-se cobranças sem evidências de registros de realização e/ou laudos, sendo assim, sugerida a redução dos seus valores. Assim, a Tabela 106 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames em confrontação com os valores de referência.

Tabela 106 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência								
Descrição	Conta Apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Exames Complementares	Qte cobrada	Valor Unitário cobrado	Valor total cobrado	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Hematologia	1	R\$ 1.035,48	R\$ 1.035,48	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.035,48	100,00%
RX	10	R\$ 60,00	R\$ 600,00	8	R\$ 60,00	R\$ 480,00	R\$ 120,00	20,00%
Laboratório exames	1	R\$ 9.071,78	R\$ 9.071,78	1	R\$ 9.071,78	R\$ 9.071,78	R\$ -	0,00%
Exames complementares	5	R\$ 550,00	R\$ 2.750,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.750,00	100,00%
Total			R\$ 13.457,26			R\$ 9.551,78	R\$ 3.905,48	29,02%

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

Observa-se que o custo total em exames complementares foi de R\$13.457,26. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 9.551,78. Desse modo, **R\$ 3.905,48 (29,02%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital.

2.6.7. Gases Medicinais

284. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu, dos cofres públicos estaduais, pelo fornecimento de ar comprimido e oxigênio, valores acima dos preços de mercado, segundo a tabela de referência pelo Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

285. Tabela 107 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em inconformidade em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 107 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Oxigênio no respirador (hora)	148	R\$20,71	R\$3.065,08	4	R\$4,20	R\$16,80	R\$3.048,28	99,45%
Nebulização	52	R\$24,19	R\$1.257,88	0	R\$-	R\$-	R\$1.257,88	100,00%
Nebulização	24	R\$17,59	R\$422,16	0	R\$-	R\$-	R\$422,16	100,00%
Ar comprimido	148	R\$17,34	R\$2.566,32	144	R\$11,65	R\$1.677,60	R\$888,72	34,63%



Oxigênio por cateter (hora)	327	R\$20,71	R\$6.772,17	327	R\$7,20	R\$2.354,40	R\$4.417,77	65,23%
1º parcial - Itens Sem Espelho	1	R\$818,97	R\$818,97	0	R\$-	R\$-	R\$818,97	100,00%
Total			R\$14.902,58			R\$4.048,80	R\$10.853,78	72,83%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 14.902,58. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 4.048,80. Desse modo, **R\$ 10.853,78 (72,83%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.6.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 15944-65.2014.811.0003

286. Os serviços prestados ao paciente J.H.R., pelo Hospital Femina, gerou uma contrapartida financeira do Estado de Mato Grosso, conforme alvarás de pagamento, no valor de R\$ 560.008,73. Entretanto verificou-se, após a análise das faturas hospitalares, um superfaturamento de R\$ 295.965,30 na conta hospitalar.

287. A Tabela 108 a seguir apresenta um resumo da análise das faturas hospitalares do paciente J.H.R., com a consolidação dos valores totais e a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 108 – Resumo da análise das faturas hospitalares				
Descrição	Conta apresentada	Análise da auditoria técnica		
	Valor total pago	Valor sugerido para pagamento	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 195.763,52	R\$ 51.725,86	R\$ 144.037,66	73,58%
OPME	R\$ 73.250,04	R\$ 30.312,60	R\$ 42.937,44	58,62%
Impostos	R\$ 72.367,66	R\$ 72.367,66	R\$ 0,00	0,00%
Diárias	R\$ 67.763,16	R\$ 25.914,05	R\$ 41.849,11	61,76%
Materiais	R\$ 54.987,51	R\$ 48.819,80	R\$ 6.167,71	11,22%
Taxas	R\$ 42.848,83	R\$ 2.403,39	R\$ 40.445,44	94,39%
Medicamentos	R\$ 24.668,17	R\$ 18.899,49	R\$ 5.768,68	23,39%
Gases medicinais	R\$ 14.902,58	R\$ 4.048,80	R\$ 10.853,78	72,83%
Exames complementares	R\$ 13.457,26	R\$ 9.551,78	R\$ 3.905,48	29,02%
Total	R\$ 560.008,73	R\$ 264.043,43	R\$ 295.965,30	52,85%

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

Conclui-se na avaliação que do valor total de R\$ 560.008,73 recebido pelo Hospital Femina e seus prestadores de serviços, houve um superfaturamento de **R\$ 295.965,30 (52,85%)**.



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

288. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente J.H.R., no montante de R\$ 560.008,73, constatou-se pagamentos indevidos e superfaturamento de R\$ 295.965,30, ou seja, 52,85% da conta hospitalar.

289. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, o Hospital Femina possui responsabilidade exclusiva por R\$ 186.345,03 e responsabilidade solidária por R\$ 109.620,27 juntamente com a equipe médica da instituição e a empresa Sedare anestesiologia.

290. Além serão apresentados pormenorizadamente os valores e os respectivos responsáveis.

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 06: O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003, o montante de R\$ 295.965,30 indevidamente.

291. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 295.965,30, sendo que o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 186.345,03 e responsável solidário juntamente com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição por R\$ 109.620,27.

292. 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).

293. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores a serem ressarcidos devem ser convertidos em unidade padrão fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da emissão do último alvará judicial, no caso concreto, 01/07/2016 (R\$ 126,29).



Responsáveis:

a) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 186.345,03 (1.475 UPF/MT);

d) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 109.620,27 (868 UPF/MT), juntamente com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição (cirurgiões e intensivistas e visitantes).

294. A Tabela 109 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis.

Tabela 109 - Responsáveis pelos valores superfaturados cobrados		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 144.037,66	O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica cirúrgica são responsáveis solidários por R\$ 106.017,92.
		O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 3.602,35 juntamente com a equipe de médicos intensivistas e visitantes da instituição.
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 34.417,39
Materiais Especiais OPME	R\$ 42.937,44	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 42.937,44
Materiais	R\$ 6.167,71	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 6.167,71.
Diárias	R\$ 41.849,11	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 41.849,11.
Taxas	R\$ 40.445,44	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 40.445,44.
Medicamentos	R\$ 5.768,68	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 5.768,68.
Exames Complementares	R\$ 3.905,48	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 4.328,98.
Gases medicinais	R\$ 10.853,78	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 10.853,78.
Total	R\$ 295.965,30	

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

295. No que concerne às cirurgias, os médicos e a empresa Sedare Anestesiologia são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 106.017,92. Os médicos cirurgiões e anestesistas são: Dr. Giovani Mendes Ferreira, Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva e Dra. Denise Maria Trinca Alessio.



296. A Tabela 110 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina, a empresa Sedare e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 110 – Responsabilidade solidária da despesa do paciente J.H.R. Hospital Femina, empresa Sedare e médicos cirurgiões				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica	11/03/2016	R\$ 30.000,00	Hospital Femina, Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 28.006,19
Anestesia para o procedimento 3.14.01.03-1 Cirurgia intracraniana por via endoscópica	11/03/2016	R\$ 1.952,00	Hospital Femina e empresa Sedare (Dra. Denise Maria Trinca Alessio)	R\$ 502,36
3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/03/2016	R\$ 35.000,00	Hospital Femina, Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 31.145,41
Anestesia para o procedimento 3.14.01.04-0 Craniotomia para remoção de corpo estranho + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa	21/03/2016	R\$ 680,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 0,00
3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.02.15.02-1 Craniotomia	23/03/2016	R\$ 35.000,00	Hospital Femina, Dr. Giovani Mendes Ferreira e Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 31.358,93
Anestesia dos procedimentos 3.14.01.30-9 Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano + 3.14.01.05-8 Derivação ventricular externa + 3.02.15.02-1 Craniotomia	23/03/2016	R\$ 1.932,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 106,55
Anestesia de procedimento	Sem data	R\$ 300,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 300,00
Anestesia de procedimento	Sem data	R\$ 14.298,48	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 14.298,48
Anestesia de procedimento	Sem data	R\$ 300,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 300,00
TOTAL		R\$ 119.462,48		R\$ 106.017,92

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

297. Já quanto aos honorários de intensivistas e visitantes, os médicos são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 3.602,35. Os intensivistas e visitantes são: Dr. Giovani Mendes Ferreira, Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva e Dr. Jony Soares Ramos (espólio).



298. A Tabela 111 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos intensivistas e visitantes.

Tabela 111 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 8.592,000	Hospital Femina	R\$ 5.200,95
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 40.672,800	Hospital Femina	R\$ 23.753,04
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 999,49	Hospital Femina e Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 816,19
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 1.998,98	Hospital Femina e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 1.265,78
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Jony Soares Ramos	R\$ 249,87	Hospital Femina e Dr. Jony Soares Ramos ((espólio)	R\$ 249,87
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 956,03	Hospital Femina e Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 589,43
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 956,03	Hospital Femina e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 681,08
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 71,60	Hospital Femina	R\$ 71,60
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica	R\$ 338,92	Hospital Femina	R\$ 169,45
Total	R\$ 54.835,72		R\$ 32.797,39

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

Condutas:

a) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003, o montante de R\$ 186.345,03 (1.475 UPF/MT) indevidamente e/ou em razão de cobranças acima do valor de mercado;

b) Hospital Femina, empresa Sedare e equipe médica da instituição: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003, o montante de R\$ 109.620,27 (868 UPF/MT) indevidamente e/ou em razão de cobranças acima do valor de mercado.



Nexo de causalidade:

a) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003, o montante de R\$ 186.345,03 (1.475 UPF/MT) indevidamente e/ou em razão de cobranças acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

b) O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003, o montante de R\$ 109.620,27 (868 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

299. 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.

300. 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.



2.7. SUPERFATURAMENTO DE 44,51% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 8540-26.2015.811.0003

Nº dos processos: 8540-26.2015.811.0003

Paciente: N.V.D.M.

Diagnóstico: Cardiopatia congênita

Valor da conta hospitalar: R\$ 484.755,16

301. Trata-se de ação judicial promovida pelo Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT que solicita procedimento cirúrgico de canal arterial, ao paciente e autor da ação N.V.D.M., em face do Estado de Mato Grosso. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

302. A Tabela 112 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente N.V.D.M.

Tabela 112 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 127.052,12	26,21%
Diárias	R\$ 89.249,04	18,41%
Materiais	R\$ 66.137,85	13,64%
Impostos	R\$ 63.070,42	13,01%
Medicamentos	R\$ 51.289,02	10,58%
Taxas	R\$ 50.694,85	10,46%
Gases medicinais	R\$ 21.233,20	4,38%
Exames Complementares	R\$ 16.028,66	3,31%
Total	R\$ 484.755,16	100,00%

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

303. Observa-se na tabela, que o grupo de maior despesa do Hospital se refere aos honorários dos profissionais da saúde (26,21%), seguido das diárias (18,41%) e materiais (13,64%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem mais que a metade da fatura hospitalar (58,26%).

304. 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.



2.7.1. Honorários dos profissionais de saúde

305. Da análise dos pagamentos de R\$ 127.052,12 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 82.724,67. Ou seja, a cobrança excedeu em 65,11% os valores de mercado.

2.7.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

307. A Tabela 113 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 113 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Tipo de procedimento	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.09.01.02-2 - Canal arterial persistente - correção cirúrgica + 3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (1º procedimento - 13/10/15)	Cirurgiões	Ana Helena Dotta	R\$ 26.500,00	R\$ 1.955,10	R\$ 24.544,90
		Wagner Marcondes da Cunha Lopes			
3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (1º procedimento - 13/10/15)	Anestesista	Não consta o nome no prontuário médico	R\$ 952,00	R\$ 952,00	R\$ 0,00
3.08.04.13-2 Toracostomia com drenagem pleural fechada (2º procedimento - 26/10/15)	Cirurgiões	Não consta o nome no prontuário	R\$ 3.000,00	R\$ 472,40	2.527,60
	Anestesista	Sem relatório anestésico	R\$ 1.332,00	R\$ 0,00	R\$ 1.332,00
3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (3º procedimento - 26/10/15)	Anestesista	Ana Helena Dotta	R\$ 300,0	R\$ 282,61	R\$ 17,39
3.06.01.18-5 Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos)	Cirurgiões	Ana Helena Dotta e Wagner Marcondes da Cunha Lopes	R\$ 2.995,20	R\$ 1.074,36	R\$ 1.920,84



intratorácicos – 4º procedimento – 20/11/15)	Anestesista	Elaine Joerke Demberck	R\$ 1.320,00	R\$ 472,04	R\$ 847,96
UTI (anestesias) Pediátrica	Anestesista	Ausência de registro/evidência de qualquer procedimento anestésico.	R\$ 300,00	0,00	R\$ 300,0
Total			R\$ 36.699,20	R\$ 5.208,51	R\$ 31.490,69

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\$ 36.699,20. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 5.208,51. Desse modo, **R\$ 31.490,69 (85,81%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

308. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano, conforme demonstrado na Tabela 114.

Tabela 114 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.09.01.02-2 - Canal arterial persistente – correção cirúrgica + 3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (1º procedimento – 13/10/15)	Hospital Femina; Ana Helena Dotta; e Wagner Marcondes da Cunha Lopes	R\$ 26.500,00	R\$ 24.544,90
3.08.04.13-2 Toracostomia com drenagem pleural fechada (2º procedimento – 26/10/15)	Hospital Femina	R\$ 4.332,00	3.859,60
3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (3º procedimento – 26/10/15)	Hospital Femina e Ana Helena Dotta	R\$ 300,0	R\$ 17,39
3.06.01.18-5 Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos intratorácicos – 4º procedimento – 20/11/15)	Hospital Femina; Ana Helena Dotta; e Wagner Marcondes da Cunha Lopes	R\$ 2.995,20	R\$ 1.920,84
	Hospital Femina e Elaine Joerke Demberck	R\$ 1.320,00	R\$ 847,96
UTI Pediátrica (anestesias)	Hospital Femina	R\$ 300,00	R\$ 300,0
Total		R\$ 35.747,20	R\$ 31.490,69

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



2.7.1.2. Honorários médicos de visitas

309. A Tabela 115 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes, conforme análise da Equipe Técnica Médica.

Tabela 115 - 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 unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorário medicina intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 12/10/2015 a 22/10/2015									
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	9	R\$91,65	R\$824,85	R\$1.323,15	61,60%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	16	R\$216,92	R\$3.470,72	R\$6.697,48	65,87%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	1	R\$814,80	R\$814,80	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$723,15	88,75%
Subtotal			R\$13.131,00				R\$4.387,22	R\$8.743,78	66,59%
Período da conta parcial: 22/10/2015 a 1/11/2015									
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	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Ana Helena Dotta	1	R\$401,97	R\$401,97	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$310,32	77,20%
Subtotal			R\$12.718,17				R\$5.346,55	R\$7.371,62	57,96%



Período da conta parcial: 01/11/2015 a 11/11/2015									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade de 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	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	9	R\$91,65	R\$824,85	R\$1.323,15	61,60%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$ 508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	18	R\$216,92	R\$3.904,56	R\$6.263,64	61,60%
Subtotal			R\$12.316,20				R\$4.729,41	R\$7.586,79	61,60%
Período da conta parcial: 11/11/2015 a 21/11/2015									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade de 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	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Ana Helena Dotta	2	R\$401,97	R\$803,94	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$803,94	100,00 %
Subtotal			R\$13.120,14				R\$5.254,90	R\$7.865,24	59,95%
Período da conta parcial: 21/11/2015 a 1/12/2015									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade de 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	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$5.829,80	57,33%
Subtotal			R\$12.316,20				R\$5.254,90	R\$7.061,30	57,33%
Período da conta parcial: 01/12/2015 a 5/12/2015									



Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantidade de 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	4	R\$214,80	R\$859,20	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$492,60	57,33%
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	8	R\$508,41	R\$4.067,28	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	8	R\$216,92	R\$1.735,36	R\$2.331,92	57,33%
Subtotal			R\$4.926,48				R\$2.101,96	R\$2.824,52	57,33%
Total			R\$68.528,19				R\$27.074,94	R\$41.453,25	60,49%

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\$ 68.528,19. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 27.074,94. Desse modo, **R\$ 41.453,25 (60,49%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

310. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano, conforme demonstrado na Tabela 116.

Tabela 116 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 11.599,20	Hospital Femina	R\$ 6.833,40
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 54.908,28	Hospital Femina	R\$ 32.782,44
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 814,80	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 723,15
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Ana Helena Dotta	R\$ 1.205,91	Hospital Femina e Dra. Ana Helena Dotta	R\$ 1.114,26
Total	R\$ 68.528,19		R\$ 41.453,25

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



2.7.1.3. Honorários de outros profissionais

311. Para parametrização de preços dos honorários dos outros profissionais, utilizou-se como referência os valores cobrados pelas Tabelas do Conselho Federal de Fisioterapia (2017) e de Terapia Ocupacional, Conselho de Regional de Psicologia da 18ª Região – MT e Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná.

312. A Tabela 117 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 117 - 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 total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 12/10/2015 a 22/10/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisioterápica em doente clínico internado	17	R\$58,35	R\$991,95	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	17	R\$78,00	R\$1.326,00	-R\$334,05	33,68%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	17	R\$102,015	R\$ 1734,26	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	9	R\$78,00	R\$702,00	R\$1.032,26	59,52%
Não foi cobrado em conta	0	R\$0,00	R\$0,00	Avaliação Fonoaudiológica - Fonoaudióloga Rosely de Lima e Silva Consalter	1	R\$110,00	R\$110,00	-R\$110,00	100,00%
Subtotal			R\$2.726,21				R\$2.138,00	R\$588,21	21,58%
Conta apresentada pelo hospital				Análise da auditoria técnica					
Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 22/10/2015 a 01/11/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisioterápica em doente clínico internado	32	R\$58,35	R\$1.867,20	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	28	R\$78,00	R\$2.184,00	-R\$316,80	16,97%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	32	R\$102,015	R\$3.264,48	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	0	R\$78,00	R\$ 0,00	R\$3.264,48	100%
Subtotal			R\$5.131,68				R\$2.184,00	R\$2.947,68	57,44%



Conta apresentada pelo hospital				Análise da auditoria técnica					
Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 01/11/2015 a 11/11/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	26	R\$58,35	R\$1.517,10	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	21	R\$78,00	R\$1.638,00	-R\$120,90	-7,97%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	26	R\$102,015	R\$2.652,39	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	0	R\$78,00	R\$0,00	R\$2.652,39	100%
Subtotal			R\$4.169,49				R\$1.638,00	R\$2.531,49	60,71%
Período da conta parcial: 11/11/2015 a 21/11/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	21	R\$58,35	R\$1.225,35	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	20	R\$78,00	R\$1.560,00	-R\$334,65	-27,31%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	21	R\$102,015	R\$2.142,32	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	0	R\$78,00	R\$0,00	R\$2.142,32	100%
Subtotal			R\$3.367,67				R\$1.560,00	R\$1.807,67	53,68%
Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 21/11/2015 a 1/12/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	31	R\$58,35	R\$1.808,85	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	25	R\$78,00	R\$1.950,00	-R\$141,15	-7,80%
2.01.03.47-6 Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	31	R\$102,015	R\$3.162,47	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	9	R\$78,00	R\$702,00	R\$2.460,47	100%
Subtotal			R\$4.971,32				R\$2.652,00	R\$2.319,32	46,65%



Conta apresentada pelo hospital				Análise da auditoria técnica					
Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 01/12/2015 a 5/12/2015									
2.02.03.04-7 Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	12	R\$58,35	R\$700,20	13106949 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	12	R\$78,00	R\$936,00	-R\$235,80	- 33,68%
2.02.03.01-2 Assistência fisiátrica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	12	R\$63,1809	R\$758,17	13106945 - Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	12	R\$ 78,00	R\$936,00	-R\$177,83	- 23,46%
Subtotal			R\$1.458,37				R\$1.872,00	-R\$413,64	-28,36%
Total			R\$21.824,73				R\$12.044,00	R\$9.780,73	44,81%

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\$ 21.824,73. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 12.044,00. Desse modo, **R\$ 9.780,73 (44,81%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.7.2. Diárias

313. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 89.249,04. 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.

314. A Tabela 118 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 118 - 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
Diária								
Diária de UTI Pediátrica	54	R\$1.485,32	R\$80.207,28	54	R\$632,05	R\$34.130,70	R\$46.076,58	57,45%
Diária de Acompanhante UTI	54	R\$167,44	R\$9.041,76	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$9.041,76	100%
Total			R\$89.249,04			R\$34.130,70	R\$55.118,34	61,76%

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\$ 89.249,04. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 34.130,70. Desse modo, **R\$ 55.118,34 (61,76%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.7.3. Taxas

315. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxas de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 50.694,85. 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.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

317. Assim, a Tabela 119 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 119 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares 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
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	2	R\$33,30	R\$66,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$66,60	100%
Bomba de infusão - Dia	139	R\$39,76	R\$5.526,64	0	R\$ -	R\$ -	R\$5.526,64	
Capnógrafo	2	R\$97,84	R\$195,68	0	R\$ -	R\$ -	R\$195,68	



Bisturi Elétrico	2	R\$119,35	R\$238,70	0	R\$ -	R\$ -	R\$238,70	
Oxímetro	56	R\$48,91	R\$2.738,96	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.738,96	
Monitor Cardio	56	R\$118,97	R\$6.662,32	0	R\$ -	R\$ -	R\$6.662,32	
Colchão d'água/ ar/ caixa de ovo	1	R\$85,38	R\$85,38	0	R\$ -	R\$ -	R\$85,38	
Carro de anestesia	2	R\$103,37	R\$206,74	0	R\$ -	R\$ -	R\$206,74	
Intensificador de imagem	2	R\$895,56	R\$1.791,12	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.791,12	
Microscopia cirúrgico	2	R\$895,56	R\$1.791,12	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.791,12	
PAM pressão arterial media	2	R\$164,11	R\$328,22	0	R\$ -	R\$ -	R\$328,22	
Respirador artificial	20	R\$554,04	R\$11.080,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$11.080,80	
Subtotal			R\$30.712,28				R\$30.712,28	100%
Taxa de sala								
Taxa de sala porte 6	1	R\$1.267,51	R\$1.267,51	1	R\$1.267,51	R\$1.267,51	R\$ -	
Taxa de sala porte 4	1	R\$893,17	R\$893,17	1	R\$893,17	R\$893,17	R\$ -	
Recuperação anestésica 03 horas	2	R\$139,75	R\$279,50	0	R\$116,66	R\$ -	R\$279,50	10,65%
Instrumentadora cirúrgico porte 6	1	R\$111,65	R\$111,65	1	R\$111,65	R\$111,65	R\$ -	
Instrumentadora cirúrgico porte 4	1	R\$72,24	R\$72,24	1	R\$72,24	R\$72,24	R\$ -	
Subtotal			R\$2.624,07			R\$2.344,57	R\$279,50	10,65%
Taxa de Enfermagem								
Instalação de cateter de PICC	3	R\$232,98	R\$698,94	0	R\$ -	R\$ -	R\$698,94	
Serviço de enfermagem UTI	54	R\$222,80	R\$12.031,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$12.031,20	
Curativo médio s/materiais especiais	35	R\$61,24	R\$2.143,40	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.143,40	100%
Aplicação de injeção (EV/IM/SC)	24	R\$51,77	R\$1.242,48	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.242,48	
Aplicação instalação solução EV	24	R\$51,77	R\$1.242,48	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.242,48	
Subtotal			R\$17.358,50				R\$17.358,50	100%
Total			R\$50.694,85			R\$2.344,57	R\$48.350,28	95,38%

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\$ 50.694,85. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 2.344,57. Desse modo, **R\$ 48.350,28 (95,38%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.7.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

318. De acordo com o Relatório Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), não houve despesas para o item de OPME.

2.7.5. Materiais e medicamentos

319. 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).

320. A Tabela 120 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 120 - 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								
Álcool 70% 100ml	1290	R\$0,003	R\$3,87	0	R\$ -	R\$ -	R\$3,87	83%
Algodão hidrófilo 500gr	719	R\$0,023	R\$16,54	0	R\$ -	R\$ -	R\$16,54	
Clorexidina alcoólica 0,5% 1000ml - Rioquímica	1960	R\$0,014	R\$27,44	0	R\$ -	R\$ -	R\$27,44	
Clorexidina degermante 2% 100ml - Rioquímica	990	R\$0,01	R\$11,88	0	R\$ -	R\$ -	R\$11,88	
Domus pressão p/ PAM 8005	1	R\$742,56	R\$742,56	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$562,56	
Cateter PICC 3,0 FR 50c,	3	R\$673,00	R\$2.019,00	3	R\$240,00	R\$720,00	R\$1.299,00	
Luva de procedimento media	2860	R\$0,70	R\$2.002,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.002,00	
Máscara cirúrgico n95 ^a	24	R\$3,19	R\$76,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$76,56	
Placa descartável para bisturi	2	R\$30,78	R\$61,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$61,56	
Touca descartável	24	R\$5,84	R\$140,16	0	R\$ -	R\$ -	R\$140,16	
Luva Cirúrgica 7,0	109	R\$3,14	R\$342,26	9	R\$3,14	R\$28,26	R\$314,00	
Luva Cirúrgica 7,5	29	R\$3,14	R\$91,06	6	R\$3,14	R\$18,84	R\$72,22	
Luva Cirúrgica 8,0	12	R\$3,14	R\$37,68	4	R\$3,14	R\$12,56	R\$25,12	
Total			R\$5.572,57			R\$959,66	R\$4.612,91	83%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$57.258,39			R\$57.258,39		
Total de materiais curva AB			R\$62.830,96			R\$58.218,05	R\$4.612,91	7,34%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$3.306,89			R\$3.306,89		
Total			R\$66.137,85			R\$61.524,94	R\$4.612,91	6,97%

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\$ 66.137,85 de materiais, **R\$ 4.612,91 (6,97%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

321. Com relação aos medicamentos, a Tabela 121 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 121 - 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								
Sevorane 1ml/250mg	10	R\$7,59	R\$75,90	10	R\$6,27	R\$62,70	R\$13,20	47,15%
Dormonid 50mg/10ml	10	R\$39,47	R\$394,70	10	R\$33,16	R\$331,60	R\$63,10	
Dormonid 15mg/3ml	16	R\$16,77	R\$268,27	16	R\$14,08	R\$225,28	R\$42,99	
Ketamin 50mg/2ml	34	R\$187,887	R\$6.388,18	34	R\$12,21	R\$415,14	R\$5.973,04	
Midazolam 50mg/10ml	3	R\$25,943	R\$77,83	3	R\$21,80	R\$65,40	R\$12,43	
Tracriun 10mg/2,5ml	1	R\$24,00	R\$24,00	1	R\$19,83	R\$19,83	R\$4,17	
Meropenem 500mg/	41	R\$122,585	R\$5.026,01	41	R\$101,83	R\$4.175,03	R\$850,98	
Fluconazol 200mg bolsa 100ml	8	R\$197,00	R\$1.576,00	8	R\$162,32	R\$1.298,56	R\$277,44	
Fluconazol 150mg	7	R\$30,71	R\$214,97	7	R\$16,77	R\$117,39	R\$97,58	
Sandostatin 0,1mg/1ml	49	R\$66,75	R\$3.270,75	13	R\$55,15	R\$716,95	R\$2.553,80	
Propovan 10mg/10ml	1	R\$28,94	R\$28,94	1	R\$24,31	R\$24,31	R\$4,63	
Albumina 20%/50ml	3	R\$378,01	R\$1.134,03	3	R\$312,33	R\$936,99	R\$197,04	
Anfotericina B 50mg	6	R\$27,728	R\$166,37	6	R\$23,28	R\$139,68	R\$26,69	
Piperacilina 4g + tazobactam 0,5g fr	8	R\$111,707	R\$893,66	8	R\$92,30	R\$738,40	R\$155,26	
Polimixina B 500.000UI FR	10	R\$97,139	R\$971,39	10	R\$83,22	R\$832,20	R\$139,19	
Ciprofloxacino 200mg	14	R\$99,40	R\$1.391,60	14	R\$82,14	R\$1.149,96	R\$241,64	
Omeprazol 40mg ampola	19	R\$37,95	R\$721,05	19	R\$37,21	R\$706,99	R\$14,06	
Subtotal			R\$22.623,65			R\$11.956,41	R\$10.667,24	47,15%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$26.100,92			R\$26.100,92		
Total de medicamentos curva AB			R\$48.724,57			R\$38.057,33	R\$10.667,24	21,89%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$2.564,45			R\$2.564,45		
Total			R\$51.289,02			R\$40.621,78	R\$10.667,24	20,80%

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\$ 51.289,02 cobrados de medicamentos, **R\$ 10.667,24 (20,80%)** devem ser ressarcidos por causa da cobrança indevida ou acima do preço de mercado.

2.7.6. Exames complementares

322. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, totalizaram R\$ 16.028,66. De acordo com a Equipe Técnica Médica, não foram identificados laudos/registros para os exames com a nomenclatura de terceiros.

323. A Tabela 122 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados exames em confrontação com os valores de referência.



Tabela 122 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Exames complementares	Quantidade e cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 12/10/2015 a 22/10/2015								
IHEMCO - Inst. de hemat (12/10/2015 a 22/10/2015)	1	R\$157,58	R\$157,58	1	R\$157,58	R\$157,58	R\$ -	25,59%
Laboratório Carlos Chagas (12/10/2015 a 22/10/2015)	1	R\$1.837,20	R\$1.837,20	1	R\$1.837,20	R\$1.837,20	R\$ -	
SERMED - Serviços médicos e diagnósticos (12/10/2015 a 22/10/2015) – Hospital Femina	1	R\$430,00	R\$430,00	0	R\$ 0,00	R\$	R\$ 430,00	
X RAY - Clínica de radiologia (12/10/2015 a 22/10/2015)	7	R\$60,00	R\$420,00	7	R\$60,00	R\$420,00	R\$ -	
4.09.01.10-6 Ecodopplercardiograma Transtorácico (12/10/2015 a 22/10/2015)	1	R\$400,38	R\$400,38	0	R\$ -	R\$ -	R\$400,38	
Subtotal			R\$3.245,16			R\$2.414,78	R\$830,38	25,59%
Período da conta parcial: 22/10/2015 a 1/11/2015								
IHEMCO - Inst. de hemat (22/10/2015 a 01/11/2015)	1	R\$472,74	R\$472,74	1	R\$472,74	R\$472,74	R\$ -	31,62%
Laboratório Carlos Chagas (22/10/2015 a 01/11/2015)	1	R\$1.648,80	R\$1.648,80	1	R\$1.648,80	R\$1.648,80	R\$ -	
X RAY - Clínica de radiologia (22/10/2015 a 01/11/2015)	12	R\$60,00	R\$720,00	5	R\$60,00	R\$300,00	R\$420,00	
Exames terceiros (22/10/2015 a 01/11/2015)	1	R\$700,00	R\$700,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$700,00	
Subtotal			R\$3.541,54			R\$2.421,54	R\$1.120,00	31,62%
Período da conta parcial: 01/11/2015 a 11/11/2015								
Laboratório Carlos Chagas (01/11/2015 a 11/11/2015)	1	R\$882,00	R\$882,00	1	R\$882,00	R\$882,00	R\$ -	5,35%
X RAY - Clínica de radiologia (01/11/2015 a 11/11/2015)	4	R\$60,00	R\$240,00	3	R\$60,00	R\$180,00	R\$60,00	
Subtotal			R\$1.122,00			R\$1.062,00	R\$60,00	5,35%
Período da conta parcial: 11/11/2015 a 21/11/2015								
IHEMCO - Inst. de hemat (11/11/2015 a 21/11/2015)	1	R\$1.148,06	R\$1.148,06	1	R\$1.148,06	R\$1.148,06	R\$ -	2,78
Laboratório Carlos Chagas (11/11/2015 a 21/11/2015)	1	R\$2.632,80	R\$2.632,80	1	R\$2.632,80	R\$2.632,80	R\$ -	
X RAY - Clínica de radiologia (11/11/2015 a 21/11/2015)	9	R\$60,00	R\$540,00	7	R\$60,00	R\$420,00	R\$120,00	
Subtotal			R\$4.320,86			R\$4.200,86	R\$120,00	2,78%
Período da conta parcial: 21/11/2015 a 1/12/2015								
IHEMCO - Inst. de hemat (21/11/2015 a 01/12/2015)	1	R\$877,90	R\$877,90	1	R\$877,90	R\$877,90	R\$ -	19,81
Laboratório Carlos Chagas (21/11/2015 a 01/12/2015)	1	R\$1.534,80	R\$1.534,80	1	R\$1.534,80	R\$1.534,80	R\$ -	
X RAY - Clínica de radiologia (21/11/2015 a 01/12/2015)	7	R\$60,00	R\$420,00	5	R\$60,00	R\$300,00	R\$120,00	
Exames terceiros (21/11/2015 a 01/12/2015)	1	R\$550,00	R\$550,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$550,00	
Subtotal			R\$3.382,70			R\$2.712,70	R\$670,00	19,81%
Período da conta parcial: 01/12/2015 a 5/12/2015								
Laboratório Carlos Chagas (01/12/2015 a 05/12/2015)	1	R\$296,40	R\$296,40	1	R\$ 296,40	R\$ 296,40	R\$ -	0%
X RAY - Clínica de radiologia (01/12/2015 a 05/12/2015)	2	R\$60,00	R\$120,00	2	R\$ 60,00	R\$ 120,00	R\$ -	
Subtotal			R\$416,40			R\$ 416,40	R\$ 0,00	0%
Total			R\$16.028,66		R\$ 0,00	R\$13.228,28	R\$ 2.800,38	17,47%

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\$ 16.028,66 cobrados de exames, **R\$ 2.800,38 (17,47%)** devem ser ressarcidos por estarem acima do preço de mercado.



2.7.7. Gases medicinais

324. Referente aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 21.233,20. 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.

325. A Tabela 123 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 123 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Ar comprimido	433	R\$17,34	R\$7.508,22	433	R\$11,65	R\$5.044,45	R\$2.463,77	54,06%
Oxigênio no respirador (hora)	411	R\$20,71	R\$8.511,81	411	R\$7,20	R\$2.959,20	R\$5.552,61	
Oxigênio por cateter (hora)	168	R\$20,71	R\$3.479,28	168	R\$3,60	R\$604,80	R\$2.874,48	
Nebulização ar comprimido	31	R\$24,19	R\$749,89	31	R\$14,50	R\$449,50	R\$300,39	
Nebulização aerossol simples	48	R\$17,59	R\$844,32	48	R\$14,50	R\$696,00	R\$148,32	
HOOD	24	R\$5,82	R\$139,68	0	R\$ -	R\$ -	R\$139,68	54,06%
Total			R\$21.233,20			R\$9.753,95	R\$11.479,25	

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base o relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).

Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 21.233,20 cobrados de gases medicinais, **R\$ 11.479,25** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

2.7.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003

326. Após a análise da conta hospitalar do paciente N.V.D.M., no valor total de R\$ 484.755,16, constatou-se um superfaturamento de R\$ 215.753,07 (44,51%).

327. Nesse sentido, a Tabela 124 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.



Tabela 124 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente N.V.D.M.

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\$ 127.052,12	R\$ 44.327,45	R\$ 82.724,67	65,11%
Diárias	R\$ 89.249,04	R\$ 34.130,70	R\$ 55.118,34	61,76%
Materiais	R\$ 66.137,85	R\$ 61.524,94	R\$ 4.612,91	6,97%
Impostos	R\$ 63.070,42	R\$ 63.070,42	R\$ 0,00	0,00%
Medicamentos	R\$ 51.289,02	R\$ 40.621,78	R\$ 10.667,24	20,80%
Taxas	R\$ 50.694,85	R\$ 2.344,57	R\$ 48.350,28	95,38%
Gases medicinais	R\$ 21.233,20	R\$ 9.753,95	R\$ 11.479,25	54,06%
Exames Complementares	R\$ 16.028,66	R\$ 13.228,28	R\$ 2.800,38	17,47%
Total	R\$ 484.755,16	R\$ 269.002,09	R\$ 215.753,07	44,51%

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\$ 484.755,16 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ 215.753,07 (44,51%).

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

328. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 484.755,16), observou-se um prejuízo de R\$ 215.753,07 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 44,51% acima dos valores de mercado.

329. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 186.584,57 e responsabilidade solidária com equipe médica da instituição por R\$ 29.168,50.

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 07: o Hospital Femina e a equipe médica cirúrgica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente N.V.D.M., processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003, o montante de R\$ 215.753,07, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

330. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 215.753,07, sendo o Hospital Femina responsável exclusivo por R\$ 186.584,57 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 29.168,50.

331. 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).

332. 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, 22/03/2016 (R\$ 123,90).

Responsáveis: o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ R\$ 186.582,5 (1.505 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 29.168,50 (235 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição, conforme explicitado nas Tabelas 125, 126 e 127.

Tabela 125 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 82.724,67	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 53.556,17.
		O Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica cirúrgica e de visitas, por R\$ 29.168,50.
Diárias	R\$ 55.118,34	Hospital Femina
Materiais	R\$ 4.612,91	Hospital Femina
Impostos	R\$ 0,00	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 10.667,24	Hospital Femina
Taxas	R\$ 48.350,28	Hospital Femina
Gases medicinais	R\$ 11.479,25	Hospital Femina
Exames Complementares	R\$ 2.800,38	Hospital Femina
Total	R\$ 215.753,07	

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



Tabela 126 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados

Tipo de procedimento	Responsáveis	Valor cobrado	Valor superfaturado
3.09.01.02-2 - Canal arterial persistente – correção cirúrgica + 3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (1º procedimento – 13/10/15)	Hospital Femina; Ana Helena Dotta; e Wagner Marcondes da Cunha Lopes	R\$ 26.500,00	R\$ 24.544,90
3.08.04.13-2 Toracostomia com drenagem pleural fechada (2º procedimento – 26/10/15)	Hospital Femina	R\$ 4.332,00	3.859,60
3.09.13.01-2 Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (3º procedimento – 26/10/15)	Hospital Femina e Ana Helena Dotta	R\$ 300,0	R\$ 17,39
3.06.01.18-5 Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos intratorácicos – 4º procedimento – 20/11/15)	Hospital Femina; Ana Helena Dotta; e Wagner Marcondes da Cunha Lopes	R\$ 2.995,20	R\$ 1.920,84
	Hospital Femina e Elaine Joerke Demberck	R\$ 1.320,00	R\$ 847,96
UTI Pediátrica (anestesia)	Hospital Femina	R\$ 300,00	R\$ 300,0
Total		R\$ 35.747,20	R\$ 31.490,69

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

Tabela 127 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas x valores superfaturados

Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 11.599,20	Hospital Femina	R\$ 6.833,40
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 54.908,28	Hospital Femina	R\$ 32.782,44
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 814,80	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 723,15
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Ana Helena Dotta	R\$ 1.205,91	Hospital Femina e Dra. Ana Helena Dotta	R\$ 1.114,26
Total	R\$ 68.528,19		R\$ 41.453,25

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

Condutas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente N.V.D.M., processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003, o montante de R\$ 215.753,07 (1.741 UPF/MT) acima do valor de mercado.



2) Equipe médica: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente N.V.D.M., processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003, o montante de R\$ 29.168,50 (235 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente N.V.D.M., processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003, o montante de R\$ 215.753,07 (1.741 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

2) A equipe médica ao exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente N.V.D.M., processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003, o montante de R\$ 29.168,50 (235 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

333. 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.

334. 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.



2.8. SUPERFATURAMENTO DE 58,10% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 6651-71.2014.811.0003

Nº dos processos: 6651-71.2014.811.0003

Paciente: G.M.P.

Diagnóstico: Tumor cerebral (fossa posterior recidivado)

Valor da conta hospitalar: R\$ 462.129,33

335. Trata-se de ação judicial promovida pelo Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT que solicitou procedimento cirúrgico para retirada de tumor encefálico, ao paciente e autor da ação G.M.P., em face do Estado de Mato Grosso. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

336. De acordo com o relatório médico, emitido em 22/05/14, o requerente foi diagnosticado com tumor de fossa posterior recidivado – ependimoma anaplásico, necessitando de tratamento cirúrgico emergencial.

337. A Tabela 128 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente G.M.P.

Tabela 128 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 226.450,63	49%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 109.075,63	23,60%
Diárias	R\$ 31.514,16	6,82%
Taxas	R\$ 23.436,75	5,07%
Materiais	R\$ 23.391,28	5,06%
Medicamentos	R\$ 21.220,09	4,59%
Impostos	R\$ 20.282,06	4,39%
Exames complementares	R\$ 3.482,20	0,75%
Gases Medicinais	R\$ 3.276,53	0,71%
Total	R\$ 462.129,33	100%

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

338. Observa-se na tabela, que o grupo de maior despesa do Hospital se refere à OPME (49%), seguido dos honorários dos profissionais de saúde (23,60%) e diárias (6,82%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 79,42% dos gastos com o paciente.



339. 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.

2.8.1. Honorários dos profissionais de saúde

340. Da análise dos pagamentos de R\$ 109.075,63 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 75.269,49. Ou seja, a cobrança excedeu em 69,01% os valores de mercado.

2.8.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

342. A Tabela 129 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 129 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Tipo de procedimento	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 + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (1º procedimento – 19/07/14)	Cirurgiões	Atila Monteiro Borges*	R\$ 28.000,00	R\$ 6.208,80	R\$ 21.791,20
		Bruno Regis Prado Silveira*			
	Anestesista	Viviane Y. Fernandes	R\$ 1.352,00	R\$ 1.352,00	R\$ 0,00
3.14.01.26-0 - Tratamento cirúrgico da fístula líquórica + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (2º procedimento – 24/07/14)	Cirurgiões	Bruno Regis Prado Silveira	R\$ 20.000,00	R\$ 3.220,02	16.779,98
		Atila Monteiro Borges			
	Anestesista	Carina Andrade e Viviane Y. Fernandes	R\$ 1.352,00	R\$ 1.352,00	R\$ 0,00
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-	Cirurgiões	Bruno Regis Prado Silveira	R\$ 30.000,00	R\$ 8.596,80	R\$ 21.403,20
		Atila Monteiro Borges			



3 - cranioplastia (3º procedimento – 18/10/14)		Thiago			
		Felipe			
	Anestesista	Elaine	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	0,00
30804132 - Toracostomia com drenagem pleural	Cirurgião	Stefania Pinto Mota	R\$ 1.040,00	R\$ 472,04	R\$ 567,96
Total			R\$ 83.744,00	R\$23.201,66	R\$ 60.542,34

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

*Profissionais incluídos após a análise de defesa e revisão do prontuário do paciente G.M.P.

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 83.744,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 23.201,66. Desse modo, **R\$ 60.542,34 (72,29%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

343. Em relação ao tratamento cirúrgico, duas empresas prestaram o serviço no atendimento do paciente. A empresa Neurocirurgia do Centro-oeste, responsável pela equipe médica cirúrgica, remunerada pelos cofres públicos estaduais por meio dos alvarás nº 108865-3/14; nº 121506-P/14; e nº 125161-9/14 e a empresa Sedare, responsável pela equipe de anestesia, remunerada pelos alvarás nº 108868-8/14; e nº 121507-8/14, conforme verificado no processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003.

344. Nesse sentido, o valor superfaturado de R\$ 60.542,34 é de responsabilidade exclusiva da equipe médica da empresa Neurocirurgia do Centro-oeste, conforme demonstrado na Tabela 130.

Tabela 130 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (1º procedimento – 19/07/14)	R\$ 28.000,00	Atila Monteiro Borges e Bruno Regis Prado Silva**	R\$ 21.791,20
3.14.01.26-0 - Tratamento cirúrgico da fístula líquórica + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (2º procedimento – 24/07/14)	R\$ 20.000,00	Bruno Regis Prado Silveira e Atila Monteiro Borges	16.779,98
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (3º procedimento – 18/10/14)	R\$ 30.000,00	Bruno Regis Prado Silveira; Atila Monteiro Borges; Thiago* ; e Felipe	R\$ 21.403,20
30804132 - Toracostomia com drenagem pleural	R\$ 1.040,00	Stefania Pinto Mota	R\$ 567,96
Total	R\$ 79.040,00		R\$ 60.542,34
* Thiago Albonette Felício – Responsabilidade excluída após análise da defesa.			
** Profissionais incluídos após a análise de defesa e revisão do prontuário do paciente GMP.			

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



2.8.1.2. Honorários médicos de visitas

345. A Tabela 131 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes, conforme análise da Equipe Técnica Médica.

Tabela 131 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas 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 de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta eletivas / Visitas medica (17-07-2014 a 02-08-2014)								
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Atila Monteiro Borges)	6	R\$162,96	R\$977,76	0	R\$-	R\$-	R\$977,76	100,00%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Percio Roberto Alves)	2	R\$162,96	R\$325,92	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$142,62	43,76%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Percio Roberto Alves)	3	R\$200,983	R\$602,95	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$328,00	54,40%
1.01.04.02.0 Atendimento Médico intensivista	24	R\$508,41	R\$12.201,84	24	R\$216,92	R\$5.206,08	R\$6.995,76	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento do Intensivista	12	R\$214,80	R\$2.577,60	12	R\$91,65	R\$1.099,80	R\$1.477,80	57,33%
Subtotal			R\$16.686,07			R\$6.764,13	R\$9.921,94	59,46%
Consulta eletivas / Visitas medica (16-10-2014 a 23-10-2014)								
1.01.04.01-1 Atendimento do Intensivista	5	R\$214,80	R\$1.074,00	5	R\$91,65	R\$458,25	R\$615,75	57,33%
1.01.04.02.0 Atendimento Médico intensivista	10	R\$508,41	R\$5.084,10	10	R\$216,92	R\$2.169,20	R\$2.914,90	57,33%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Percio Roberto Alves)	2	R\$217,28	R\$434,56	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$251,26	57,82%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Carlos Augusto Leite)	1	R\$217,28	R\$217,28	0	R\$-	R\$-	R\$217,28	100,00%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Estefânia Pinto Mota)	1	R\$217,28	R\$217,28	0	R\$-	R\$-	R\$217,28	100,00%
Subtotal			R\$7.027,22			R\$2.810,75	R\$4.216,47	60,00%
Total			R\$23.713,29			R\$9.574,88	R\$14.138,41	59,62%

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\$ 23.713,29. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 9.574,88. Desse modo, **R\$ 14.138,41 (59,62%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

346. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

347. Assim, Tabela 132 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.



Tabela 132 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados

Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Atila Monteiro Borges)	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro Borges	R\$ 977,76
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Percio Roberto Alves)	R\$ 1.363,43	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto Alves	R\$ 721,88
1.01.04.02.0 + 1.01.04.01-1 - Atendimento Médico intensivista	R\$ 20.937,54	Hospital Femina	R\$ 12.004,21
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Carlos Augusto Leite)	R\$217,28	Hospital Femina e Dr. Carlos Augusto Leite	R\$ 217,28
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Estefânia Pinto Mota)	R\$217,28	Hospital Femina e Dr. Estefânia Pinto Mota	R\$ 217,28
Total	R\$ 23.713,29		R\$ 14.138,41

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

2.8.1.3. Honorários de outros profissionais

348. 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.

349. A Tabela 133 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 133 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro

Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Codificação adequada	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Honorários de outros profissionais de saúde									
2.02.03.04-7 - Assistência fisioterápica respiratória em doente clínico internado	12	R\$58,35	R\$700,20	13106948 - Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR - 30/07	9	R\$62,40	R\$561,60	R\$138,60	19,79%
2.01.03.47-6 - patologia neurológica com dependência	9	R\$102,015	R\$918,14	13106940 - Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	9	R\$52,00	R\$468,00	R\$450,14	49,03%
			R\$1.618,34				R\$1.029,60	R\$588,74	36,38%

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\$ 1.618,34. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 1.029,60. Desse modo, **R\$ 588,74 (36,38%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.8.2. Diárias

350. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 31.514,16. 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.

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

Tabela 134 - 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
Diárias (17-07-2014 a 02-08-2014)								
Diária de Acompanhante em UTI*	12	R\$167,44	R\$2.009,28	0*	0,00-	0,00	R\$2.009,28	100,0%
Diária de UTI Pediátrica	12	R\$1.485,32	R\$17.823,84	12	R\$632,05	R\$7.584,60	R\$10.239,24	57,45%
Diária de Acompanhante em Enfermaria	4	R\$167,44	R\$669,76	4	R\$43,96	R\$175,84	R\$493,92	73,75%
Diária de Enfermaria	4	R\$323,64	R\$1.294,56	4	R\$176,41	R\$705,64	R\$588,92	45,49%
Subtotal			R\$21.797,44			R\$8.466,08	R\$13.331,36	61,16%
Diárias (16-10-2014 a 23-10-2014)								
Diária de Acompanhante em UTI*	5	R\$167,44	R\$837,20	0*	0,00	0,00	R\$837,20	100,0%
Diária de UTI Pediátrica	5	R\$1.485,32	R\$7.426,60	5	R\$632,05	R\$3.160,25	R\$4.266,35	57,45%
Diária acompanhante em apartamento	2	R\$167,44	R\$334,88	2	R\$43,96	R\$87,92	R\$246,96	73,75%
Diária apartamento normal	2	R\$559,02	R\$1.118,04	2	R\$307,69	R\$615,38	R\$502,66	44,96%
Subtotal			R\$9.716,72			R\$3.863,55	R\$5.853,17	60,24%
Total			R\$31.514,16			R\$12.329,63	R\$19.184,53	60,88%
* Valor incluso na diária UTI pediátrica.								

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\$ 31.514,16. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 12.329,63. Desse modo, **R\$ 19.184,53 (60,88%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.8.3. Taxas

352. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxas de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 23.436,75

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



De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

354. Assim, a Tabela 135 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 135 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro								
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 passíveis de redução	% passível de redução
Taxas de uso de equipamentos (17-07-2014 a 02-08-2014)								
Aspirador	2	R\$33,30	R\$66,60	0	0	0	R\$66,60	100%
Bisturi Elétrico	2	R\$119,35	R\$238,70	0	0	0	R\$238,70	
Bomba de infusão - Dia	17	R\$39,76	R\$675,92	0	0	0	R\$675,92	
Carro de Anestesia	2	R\$103,37	R\$206,74	0	0	0	R\$206,74	
Capnógrafo	2	R\$97,84	R\$195,68	0	0	0	R\$195,68	
Oxímetro	14	R\$48,91	R\$684,74	0	0	0	R\$684,74	
Monitor Cardio	2	R\$118,97	R\$237,94	0	0	0	R\$237,94	
Microscópio Cirúrgico	2	R\$895,56	R\$1.791,12	0	0	0	R\$1.791,12	
Intensificador de imagem	2	R\$895,56	R\$1.791,12	0	0	0	R\$1.791,12	
Respirador Artificial	2	R\$554,04	R\$1.108,08	0	0	0	R\$1.108,08	
Subtotal			R\$6.996,64				R\$6.996,64	100%
Taxas de uso de equipamentos (16-10-2014 a 23-10-2014)								
Aspirador	1	R\$33,30	R\$33,30	0	0	0	R\$33,30	100%
Bisturi Elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	0	0	R\$119,35	
Bomba de infusão - Dia	6	R\$39,76	R\$238,56	0	0	0	R\$238,56	
Carro de Anestesia	1	R\$103,37	R\$103,37	0	0	0	R\$103,37	
Capnógrafo	1	R\$97,84	R\$97,84	0	0	0	R\$97,84	
Oxímetro	6	R\$48,91	R\$293,46	0	0	0	R\$293,46	
Monitor Cardio	6	R\$118,97	R\$713,82	0	0	0	R\$713,82	
Microscópio Cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	0	0	R\$895,56	
Intensificador de imagem	1	R\$895,56	R\$895,56	0	0	0	R\$895,56	
Respirador Artificial	1	R\$554,04	R\$554,04	0	0	0	R\$554,04	
PAM Pressão Arterial Média	1	R\$164,11	R\$164,11	0	0	0	R\$164,11	
Subtotal			R\$4.108,97				R\$4.108,97	100%
Taxas de sala (17-07-2014 a 02-08-2014)								
Instrumentador cirúrgico porte 6	1	R\$111,65	R\$111,65	1	R\$111,65	R\$111,65	R\$-	
Instrumentador cirúrgico porte 7	1	R\$126,75	R\$126,75	1	R\$126,75	R\$126,75	R\$-	
Taxa de sala porte 6	1	R\$1.267,51	R\$1.267,51	1	R\$630,22	R\$630,22	R\$637,29	50,28%
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.444,83	R\$1.444,83	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$728,20	50,40%
Recuperação anestésica 03 horas	1	R\$139,75	R\$139,75	0	0	0	R\$139,75	100,00%
Recuperação anestésica 04 horas	1	R\$167,71	R\$167,71	0	0	0	R\$167,71	100,00%
Subtotal			R\$3.258,20			R\$1.585,25	R\$1.672,95	51,35%
Taxas de sala (16-10-2014 a 23-10-2014)								
Instrumentador cirúrgico porte 7	1	R\$126,75	R\$126,75	1	R\$126,75	R\$126,75	R\$-	



Taxa de sala porte 0	1	R\$249,56	R\$249,56	1	R\$122,27	R\$122,27	R\$127,29	51,01%
Taxa de sala porte 7	1	R\$1.444,83	R\$1.444,83	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$728,20	50,40%
Recuperação anestésica 05 horas	1	R\$195,66	R\$195,66	0	0	0	R\$195,66	100,00%
Taxa de Ambulância Simples	1	R\$1.250,00	R\$1.250,00	0	0	0	R\$1.250,00	100,00%
Subtotal			R\$3.266,80			R\$965,65	R\$2.301,15	70,44%
Taxas de Enfermagem (17-07-2014 a 02-08-2014)								
Serviço de Enfermagem UTI	12	R\$222,80	R\$2.673,60	0	R\$222,80	0	R\$2.673,60	100,00%
Serviço de Enfermagem Enfermaria	4	R\$48,55	R\$194,20	0	R\$48,55	0	R\$194,20	100,00%
Aplicação de injeção IM	16	R\$51,77	R\$828,32	0	0	0	R\$828,32	100,00%
Aplicação instalação Solução	16	R\$51,77	R\$828,32	0	0	0	R\$828,32	100,00%
Subtotal			R\$4.524,44				R\$4.524,44	100,00%
Taxas de Enfermagem (16-10-2014 a 23-10-2014)								
Serviço de Enfermagem UTI	5	R\$222,80	R\$1.114,00	0	0	0	R\$1.114,00	100,00%
Serviço de Enfermagem Apartamento	2	R\$83,85	R\$167,70	0	0	0	R\$167,70	100,00%
Subtotal			R\$1.281,70				R\$1.281,70	100,00%
Total			R\$23.436,75			R\$2.550,90	R\$20.885,85	89,12%

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\$ 23.436,75. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 2.550,90. Desse modo, **R\$ 20.885,85 (89,12%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.8.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

355. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 226.450,63. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

356. 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.

357. Assim, a Tabela 136 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 136 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro									
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
CBA Hospitalar	1	R\$14.729,79	R\$74.881,86	Marcador cirúrgico régua	2	R\$18,35	R\$36,70	R\$54.091,39	60,20%
				Campo cirúrgico loban	1	R\$124,65	R\$124,65		



				Broca/Fresa Drill	3	R\$1.543,04	R\$4.629,12		
				Duraform 7,62x 7,62	2	R\$5.110,00	R\$10.220,00		
				Isocool LPT 8.5 L	0	R\$ -	R\$ -		
				Aplicador para selante Evicel	1	R\$2.600,00	R\$2.600,00		
				Evicel Selante de Fib Humana 5ml	1				
				Grampo cirúrgico proximate 35gramp Extr.	1	R\$290,00	R\$290,00		
				Grampos Cirurg. Proximate	1	R\$190,00	R\$190,00		
				Pino Desc. P/ sup. tipo mayfield	1	R\$2.700,00	R\$2.700,00		
Taxa de Comercialização	1	R\$14.976,37	R\$14.976,37		1	R\$14.976,37	R\$14.976,37		
Subtotal OPME			R\$89.858,23				R\$35.766,84	R\$54.091,39	60,20%
				Marcador cirúrgico c/ régua	1	R\$18,35	R\$18,35		
				Campo cirúrgico loban	1	R\$124,65	R\$124,65		
				Broca/Fresa Drill	2	R\$1.543,04	R\$3.086,08		
				Duraform 7,62x 7,62	1	R\$5.110,00	R\$5.110,00		
				Hemostático	1	R\$900,00	R\$900,00		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Compressa neurocirúrgica -Cotonóide	1	R\$153,10	R\$153,10		
				Grampo cirúrgico proximate 35gramp Extr.	1	R\$290,00	R\$290,00	R\$88.424,82	64,74%
				Grampos Cirurg. Proximate	1	R\$190,00	R\$190,00		
				Pino Desc. P/ sup. tipo mayfield	1	R\$2.700,00	R\$2.700,00		
				Aspirador ultrassônico	1	R\$5.680,00	R\$5.680,00		
				Equipamento Drill /trepano	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Fixador de Crânio	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00		
				Selante de Fibrina	1	R\$1.600,00	R\$1.600,00		
				Taxa de Comercialização	1	R\$22.765,40	R\$22.765,40		
Subtotal OPME			R\$136.592,40				R\$48.167,58	R\$88.424,82	64,74%
Total OPME			R\$226.450,63				R\$83.934,42	R\$142.516,21	62,93%

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\$ 226.450,63. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 83.934,42. Desse modo, **R\$ 142.516,21 (62,93%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

358. A empresa Comércio de Produtos Hospitalares – CBA e Titaniun foram as fornecedoras dos materiais de OPME para tratamento ao paciente, sendo remuneradas em R\$ 74.881,86 e R\$ 113.827,00, respectivamente (conforme alvarás de pagamento do processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003).

359. Nesse sentido, do montante cobrado de R\$ 74.881,86, R\$ 54.091,39 devem ser ressarcidos pela empresa Comércio de Produtos Hospitalares – CBA e, do montante cobrado de R\$ 113.827,00, R\$ 88.424,82 devem ser ressarcidos pela empresa Titaniun.

2.8.5. Materiais e medicamentos

360. 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).

361. A Tabela 137 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 137 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos 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 curva AB								
Materiais (17/07/2014 a 02/08/2014)								
Avental Cirúrgico Estéril Desc.	3	R\$97,38	R\$292,14	0	R\$-	R\$-	R\$292,14	100,00%
Cateter duplo lúmen	1	R\$752,30	R\$752,30	1	R\$100,00	R\$100,00	R\$652,30	86,71%
Coletor de Urina sistema fechado	1	R\$135,00	R\$135,00	1	R\$125,00	R\$125,00	R\$10,00	7,41%
Hemostático Absorvível Gelfoan	1	R\$347,74	R\$347,74	1	R\$181,41	R\$181,41	R\$166,33	47,83%
Álcool 70% 1000ml antisséptico	1400	R\$0,003	R\$4,20	0	R\$-	R\$-	R\$4,20	100,00%
Clorexidine 2% degermante	500	R\$0,012	R\$6,00	0	R\$-	R\$-	R\$6,00	100,00%
Kit monitorização (kit DOMUS)	1	R\$742,56	R\$742,56	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$562,56	75,76%
Máscara Cirúrgica nº95	14	R\$3,19	R\$44,66	0	R\$-	R\$-	R\$44,66	100,00%
Algodão Hidrófilo 500gr	400	R\$0,023	R\$9,20	0	R\$-	R\$-	R\$9,20	100,00%
Luvas de procedimento média	745	R\$0,70	R\$521,50	0	R\$-	R\$-	R\$521,50	100,00%
Touca descartável	16	R\$5,84	R\$93,44	0	R\$-	R\$-	R\$93,44	100,00%
Subtotal 1ª internação			R\$2.948,74		R\$586,41	R\$586,41	R\$2.362,33	80,11%
Materiais (16/10/2014 a 23/10/2014)								
Kit monitorização (kit DOMUS)	1	R\$742,56	R\$742,56	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$562,56	75,76%
Avental Cirúrgico Estéril Desc.	2	R\$97,38	R\$194,76	0	R\$-	R\$-	R\$194,76	100,00%



Coletor de Urina sistema fechado	1	R\$135,00	R\$135,00	1	R\$125,00	R\$125,00	R\$10,00	7,41%
Luva de Procedimento pequena	12	R\$0,70	R\$8,40	0	R\$-	R\$-	R\$8,40	100,00%
Luva de Procedimento média	300	R\$0,70	R\$210,00	0	R\$-	R\$-	R\$210,00	100,00%
Compressa Gaze Estéril 7.5x7.5 cm	402	R\$3,57	R\$1.435,14	402	R\$0,4819 g	R\$193,76	R\$1.241,38	86,50%
Subtotal 2ª internação			R\$2.725,86		R\$305,48	R\$498,76	R\$2.227,10	81,70%
Total curva AB (1ª e 2ª internação)			R\$5.674,60			R\$1.085,17	R\$4.589,43	80,88%
Outros materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$16.547,12			R\$16.547,12	R\$-	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$22.221,72			R\$17.632,29	R\$4.589,43	20,65%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (17-07-2014 a 02-08-2014)			R\$659,09			R\$659,09	R\$-	0,00%
Materiais curva C (16-10-2014 a 23-10-2014)			R\$510,47			R\$510,47	R\$-	0,00%
Subtotal			R\$1.169,56			R\$1.169,56	R\$-	0,00%
Total geral			R\$23.391,28			R\$ 18.801,85	R\$ 4.589,43	19,62%

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\$ 23.391,28 de materiais, **R\$ 4.589,43 (19,62%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

362. Com relação aos medicamentos, a Tabela 138 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 138 - 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 curva AB								
Medicamentos (17/07/2014 a 02/08/2014)								
Meropenem 500mg	3	R\$115,26	R\$345,78	3	R\$101,83	R\$305,49	R\$40,29	11,65%
Meropenem 1 gr	53	R\$199,95	R\$10.597,35	53	R\$175,71	R\$9.312,63	R\$1.284,72	12,12%
Ondansetrona 2mg amp 2ml	18	R\$72,312	R\$1.301,62	18	R\$51,44	R\$925,92	R\$375,70	28,86%
Sevorane FRC/100 ml	40	R\$8,142	R\$325,68	40	R\$6,27	R\$250,80	R\$74,88	22,99%
Subtotal 1ª internação			R\$12.570,43			R\$10.794,84	R\$1.775,59	14,13%
Medicamentos (16/10/2014 a 23/10/2014)								
Ondansetrona 2mg amp 2ml	25	R\$72,31	R\$1.807,75	25	R\$51,44	R\$1.286,00	R\$521,75	28,86%
Cefuroxima 750 mg FR/AMP	41	R\$29,2008	R\$1.197,23	41	R\$24,99	R\$1.024,59	R\$172,64	14,42%
Subtotal 2ª internação			R\$3.004,98			R\$2.310,59	R\$694,39	23,11%
Total curva AB (1ª e 2ª internação)			R\$15.575,41			R\$13.105,43	R\$2.469,98	15,86%
Outros medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$4.583,68			R\$4.583,68	R\$-	0,00%
Total outros medicamentos curva AB			R\$4.583,68			R\$4.583,68	R\$-	0,00%
Total Geral curva AB			R\$20.159,09			R\$17.689,11	R\$2.469,98	12,25%
Medicamentos curva C (menor relevância)								



Medicamentos curva C (17-07-2014 a 02-08-2014)			R\$849,53			R\$849,53	R\$-	0,00%
Medicamentos curva C (16-10-2014 a 23-10-2014)			R\$211,47			R\$211,47	R\$-	0,00%
Subtotal			R\$1.061,00			R\$1.061,00	R\$-	0,00%
Total			R\$ 21.220,09			R\$ 18.750,11	R\$2.469,98	11,64%

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\$ 21.220,09 cobrados de medicamentos, **R\$ 2.469,98 (11,64%)** devem ser ressarcidos por estarem acima do preço de mercado.

2.8.6. Exames complementares

363. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, totalizaram R\$ 3.482,20. De acordo com a Equipe Técnica Médica, não foram identificados laudos/registros que comprovassem a cobrança dos exames terceirizados.

364. A Tabela 139 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados exames em confrontação com os valores de referência.

Tabela 139 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Exames complementares	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Exames complementares (17/07/2014 a 02/08/2014)								
Xray clínica de radiologia	1	R\$60,00	R\$60,00	1	R\$60,00	R\$60,00	R\$-	0,00%
Laboratório Carlos Chagas (17/07/2014 a 27/07/2014)	1	R\$1.274,00	R\$1.274,00	1	R\$1.274,00	R\$1.274,00	R\$-	0,00%
Laboratório Carlos Chagas (27/07/2014 a 02/08/2014)	1	R\$55,00	R\$55,00	1	R\$55,00	R\$55,00	R\$-	0,00%
Exame terceirizado	1	R\$500,00	R\$500,00	0	R\$-	R\$-	R\$500,00	100,00%
Subtotal			R\$1.889,00			R\$1.389,00	R\$500,00	26,47%
Exames complementares (16/10/2014 a 23/10/2014)								
Xray clínica de radiologia	6	R\$60,00	R\$360,00	6	R\$60,00	R\$360,00	R\$-	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$733,20	R\$733,20	1	R\$733,20	R\$733,20	R\$-	0,00%
Exame terceirizado	1	R\$500,00	R\$500,00	0	R\$-	R\$-	R\$500,00	100,00%
Subtotal			R\$1.593,20			R\$1.093,20	R\$500,00	31,38%
Total			R\$3.482,20			R\$2.482,20	R\$1.000,00	28,72%

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\$ 3.482,20 cobrados de exames, **R\$ 1.000,00 (28,72%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.



2.8.7. Gases medicinais

365. Referente aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 3.276,53. 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.

366. A Tabela 140 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 140 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Gases Medicinais (17-07-2014 a 02-08-2014)								
Ar comprimido	6	R\$17,34	R\$104,04	6	R\$11,65	R\$69,90	R\$34,14	32,81%
Oxigênio em cateter	44	R\$20,71	R\$911,24	44	R\$3,60	R\$158,40	R\$752,84	82,62%
Oxigênio no respirador (hora)	8	R\$20,71	R\$165,68	8	R\$7,20	R\$57,60	R\$108,08	65,23%
Subtotal			R\$1.180,96			R\$285,90	R\$895,06	75,79%
Gases Medicinais (16-10-2014 a 23-10-2014)								
Ar comprimido	5	R\$17,34	R\$86,70	5	R\$11,65	R\$58,25	R\$28,45	32,81%
Oxigênio em cateter	92	R\$20,71	R\$1.905,32	92	R\$3,60	R\$331,20	R\$1.574,12	82,62%
Oxigênio no respirador (hora)	5	R\$20,71	R\$103,55	5	R\$7,20	R\$36,00	R\$67,55	65,23%
Subtotal			R\$2.095,57			R\$425,45	R\$1.670,12	79,70%
Total			R\$3.276,53			R\$711,35	R\$2.565,18	78,29%

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\$ 3.276,53 cobrados de gases medicinais, **R\$ 2.565,18 (78,29%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

2.8.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003

367. Após a análise da conta hospitalar do paciente G.M.P., no valor total de R\$ 462.129,33, constatou-se um superfaturamento de R\$ 268.480,67.

368. Nesse sentido, a Tabela 141 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.



Tabela 141 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente G.M.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\$ 109.075,63	R\$ 33.806,14	R\$ 75.269,49	69,01%
OPME	R\$ 226.450,63	R\$ 83.934,42	R\$ 142.516,21	62,93%
Materiais	R\$ 23.391,28	R\$ 18.801,85	R\$ 4.589,43	19,62%
Diárias	R\$ 31.514,16	R\$ 12.329,63	R\$ 19.184,53	60,88%
Taxas	R\$ 23.436,75	R\$ 2.550,90	R\$ 20.885,85	89,12%
Medicamentos	R\$ 21.220,09	R\$ 18.750,11	R\$ 2.469,98	11,64%
Gases Medicinais	R\$ 3.276,53	R\$ 711,35	R\$ 2.565,18	78,29%
Impostos	R\$ 20.282,06	R\$ 20.282,06	R\$ 0,00	0,00%
Exame terceirizados	R\$ 3.482,20	R\$ 2.482,20	R\$ 1.000,00	28,72%
Total	R\$ 462.129,33	R\$ 193.648,66	R\$ 268.480,67	58,10%

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\$ 462.129,33 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ 268.480,67 (58,10%).

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

369. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 462.129,33), observou-se um prejuízo de R\$ 268.480,67 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 58,10% acima dos valores de mercado.

370. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que as empresas Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica cirúrgica), Comércio de produtos hospitalares – CBA e Titaniun têm responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 60.542,34, R\$ 54.091,39 e R\$ 88.424,82, respectivamente. De igual forma, o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 63.287,92 e solidária, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 2.134,20.



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 08: o Hospital Femina, a equipe médica de visitas e as empresas Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica), Comércio de produtos hospitalares – CBA e Titaniun exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 268.480,87, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

371. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 268.480,87, sendo o Hospital Femina e as empresas Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica), Comércio de produtos hospitalares – CBA e Titaniun responsáveis exclusivos por R\$ 63.287,92, R\$ 60.542,34, R\$ 54.091,39 e R\$ 88.424,82, respectivamente.

372. Além da responsabilidade exclusiva, o Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 2.134,20.

373. 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).

374. 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, 22/10/14 (R\$ 107,10).

Responsáveis:

1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 63.287,92 (590 UPF/MT) e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 2.134,20 (19 UPF/MT).

2) A empresa Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 60.542,34 (565 UPF/MT);

3) A empresa Comércio de produtos hospitalares – CBA é responsável exclusiva por R\$ 54.091,39 (505 UPF/MT); e

4) A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 88.424,82 (825 UPF/MT).



375. A Tabela 142 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis por cada grupo de despesa.

Tabela 142 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 75.269,49	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 12.592,95 e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 2.134,20
		A empresa Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 60.542,34
OPME	R\$ 142.516,21	A empresa Comércio de produtos hospitalares – CBA é responsável exclusiva por R\$ 54.091,39
		A empresa Titanium é responsável exclusiva por R\$ 88.424,82
Materiais	R\$ 4.589,43	Hospital Femina
Diárias	R\$ 19.184,53	Hospital Femina
Taxas	R\$ 20.885,85	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 2.469,98	Hospital Femina
Gases Medicinais	R\$ 2.565,18	Hospital Femina
Exame terceirizados	R\$ 1.000,00	Hospital Femina
Total	R\$ 268.480,67	

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

376. No que concerne às cirurgias, a Tabela 143 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis (equipe médica cirúrgica).

Tabela 143 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (1º procedimento - 19/07/14)	R\$ 28.000	Atila Monteiro Borges e Bruno Regis Prado Silva**	R\$ 21.791,20
3.14.01.26-0 - Tratamento cirúrgico da fístula líquórica + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (2º procedimento - 24/07/14)	R\$ 20.000,00	Bruno Regis Prado Silveira e Atila Monteiro Borges	16.779,98
3.14.01.15-5 - Microcirurgia para tumores cerebrais + 3.02.15.02-1 - Craniotomia + 3.02.15.01-3 - cranioplastia (3º procedimento - 18/10/14)	R\$ 30.000,00	Bruno Regis Prado Silveira; Atila Monteiro Borges; e Felipe	R\$ 21.403,20
30804132 - Toracostomia com drenagem pleural	R\$ 1.040,00	Stefania Pinto Mota	R\$ 567,96
Total	R\$ 79.040,00		R\$ 60.542,34
** Profissionais incluídos após a análise de defesa e revisão do prontuário do paciente G.M.P.			

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



377. No que concerne aos honorários de visitas, a Tabela 144 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis (Hospital Femina e equipe médica de visitas).

Tabela 144 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Atila Monteiro Borges)	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro Borges	R\$ 977,76
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Percio Roberto Alves)	R\$ 1.363,43	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto Alves	R\$ 721,88
1.01.04.02.0 + 1.01.04.01-1 - Atendimento Médico intensivista	R\$ 20.937,54	Hospital Femina	R\$ 12.004,21
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Carlos Augusto Leite)	R\$217,28	Hospital Femina e Dr. Carlos Augusto Leite	R\$ 217,28
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Estefânia Pinto Mota)	R\$217,28	Hospital Femina e Dr. Estefânia Pinto Mota	R\$ 217,28
Total	R\$ 23.713,29		R\$ 14.138,41

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

Condutas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 65.422,12 (610 UPF/MT), acima do valor de mercado.

2) Equipe médica da Neurocirurgia do Centro-oeste: exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 60.542,34 (565 UPF/MT), acima do valor de mercado.

3) Equipe médica de visitas: exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 2.134,20 (19 UPF/MT), acima do valor de mercado

4) Empresa Comércio de produtos hospitalares – CBA: exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 54.091,39 (505 UPF/MT), acima do valor de mercado.

5) Empresa Titaniun: exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 88.424,82 (825 UPF/MT), acima do valor de mercado.



Nexo de causalidade:

378. O Hospital Femina e as empresas Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica), Comércio de produtos hospitalares – CBA e Titanium ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ R\$ 268.480,87 (2.506 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

379. 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.

380. 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.



2.9. SUPERFATURAMENTO DE 73,34% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 964-30.2014.811.0063

Nº do processo: 964-30.2014.811.0063

Paciente: G.W.R.M.

Diagnóstico: Cranioossinostose coronal bilateral

Valor da conta hospitalar: R\$ 450.670,55

381. Trata-se de ação judicial promovida pelo Defensoria Pública de Mato Grosso – DPE/MT que solicitou procedimento cirúrgico de cranioossinostose, ao paciente e autor da ação G.W.R.M., em face do Estado de Mato Grosso.

382. De acordo com o relatório médico, emitido em 28/03/14, o requerente foi diagnosticado com cranioossinostose coronal bilateral, necessitando de tratamento neurocirúrgico emergencial.

383. A Tabela 145 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente G.W.R.M.

Tabela 145 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 293.724,66	65,18%
Taxa de Comercialização	R\$ 58.744,93	13,04%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 50.024,96	11,10%
Impostos	R\$ 14.653,24	3,25%
Diária	R\$ 11.030,76	2,45%
Taxas	R\$ 8.998,33	2,00%
Materiais	R\$ 8.168,67	1,81%
Medicamentos	R\$ 2.681,20	0,59%
Exames Complementares	R\$ 2.184,32	0,48%
Gases Medicinais	R\$ 459,48	0,10%
Total	R\$ 450.670,55	100,00%

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

384. Observa-se na tabela, que o grupo de maior despesa do Hospital se refere à OPME (65,18%), seguido da taxa de comercialização (13,04%) e honorários dos profissionais de saúde (11,10%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 89,31% dos gastos com o paciente.



385. 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.

2.9.1. Honorários dos profissionais de saúde

386. Da análise dos pagamentos de R\$ 50.024,96 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 43.395,04. Ou seja, a cobrança excedeu em 86,75% os valores de mercado.

2.9.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

388. A Tabela 146 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 146 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Tipo de procedimento	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	Cirurgiões	Giovani Mendes Ferreira	R\$ 40.000,00	R\$ 2.634,68	R\$ 37.365,32
		Marconi Alves Rosa			
	Anestesista	Sedare (Aline Felipe R. Oliveira)	R\$ 2.000,00	R\$ 1.453,03	R\$ 564,97
	Anestesista	Sem comprovação da despesa	R\$ 980,00	R\$ -	R\$ 980,00
Total			R\$ 42.980,00	R\$ 4.069,71	R\$ 38.910,29

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\$ 42.980,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 4.069,71. Desse modo, **R\$ 38.910,29 (90,53%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.



389. Em relação ao tratamento cirúrgico, duas empresas prestaram o serviço no atendimento do paciente. A empresa Medneuro, responsável pela equipe médica cirúrgica, remunerada pelos cofres públicos estaduais por meio do alvará nº 102874-p/2014; e a empresa Sedare, responsável pela equipe de anestesia, remunerada pelo alvará nº 102875-8/2014, conforme verificado no processo judicial nº 964-30.2014.811.0063.

390. Nesse sentido, a Tabela 147 demonstra os valores superfaturados em honorários médicos e seus respectivos responsáveis.

Tabela 147 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	R\$ 40.000,00	Empresa Medneuro (Giovani Mendes Ferreira e Marconi Alves Rosa)	R\$ 37.365,32
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	R\$ 2.000,00	Empresa Sedare (Aline Felipe R. Oliveira)	R\$ 564,97
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	R\$ 980,00	Hospital Femina	R\$ 980,00
Total	R\$ 42.980,00		R\$ 38.910,29

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

2.9.1.2. Honorários médicos de visitas

391. A Tabela 148 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes, conforme análise da Equipe Técnica Médica.

Tabela 148 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta Eletiva/ Visita Médica								
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista (plantão de 12 horas – por paciente)	8	R\$508,41	R\$4.067,28	8	R\$216,92	R\$1.735,36	R\$2.331,92	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diário (por dia e por paciente)	4	R\$214,80	R\$859,20	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$492,60	57,33%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	7	R\$162,96	R\$1.140,72	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.140,72	100,00%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	2	R\$162,96	R\$325,92	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$142,62	43,76%



1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	2	R\$162,96	R\$325,92	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$142,62	43,76%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Hospital Femina) Dra. Meryele Machado - hematologista	2	R\$162,96	R\$325,92	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$234,27	71,88%
Total			R\$7.044,96			R\$2.560,21	R\$4.484,75	63,66%

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\$ 7.044,96. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 2.560,21. Desse modo, **R\$ 4.484,75 (63,66%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

392. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

393. Assim, Tabela 149 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 149 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista (plantão de 12 horas – por paciente)	R\$ 4.067,28	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro Borges	R\$2.331,92
1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 859,20	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto Alves	R\$492,60
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	R\$ 1.140,72	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$1.140,72
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	R\$ 325,92	Hospital Femina e Dr. Jony Soares Ramos (espólio)	R\$142,62
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	R\$ 325,92	Hospital Femina e Dr. Giovani Mendes Ferreira	R\$142,62
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Meryele Machado – hematologista)	R\$ 325,92	Hospital Femina e Dra. Meryele Machado	R\$234,27
Total	R\$ 7.044,96		R\$ 4.484,75

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

2.9.2. Diárias

394. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 11.030,76. 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.



395. A Tabela 150 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.

Tabela 150 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária								
Diária de enfermaria	9	R\$491,08	R\$4.419,72	9	R\$220,37	R\$1.983,33	R\$2.436,39	55,13%
Diária em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	4	R\$1.652,76	R\$6.611,04	4	R\$632,05	R\$2.528,20	R\$4.082,84	61,76%
Total			R\$11.030,76			R\$4.511,53	R\$6.519,23	59,10%

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\$ 11.030,76. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 4.511,53. Desse modo, **R\$ 6.519,23 (59,10%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.9.3. Taxas

396. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxas de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 8.998,33. Conforme análise da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório):

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

397. Assim, a Tabela 151 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 151 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Recuperação anestésica 04 horas	1	R\$167,71	R\$167,71	1	R\$116,66	R\$116,66	R\$51,05	30,44%
Sala cirúrgica porte 6	1	R\$1.267,51	R\$1.267,51	1	R\$630,22	R\$630,22	R\$637,29	50,28%
Bisturi elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	R\$ -	R\$ -	R\$119,35	100,00%



Bomba de Infusão - Por Uso	5	R\$39,76	R\$198,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$198,80	100,00%
Carro de anestesia	1	R\$103,37	R\$103,37	0	R\$ -	R\$ -	R\$103,37	100,00%
Intensificador de imagem	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
Microscópio Cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
Monitor	1	R\$118,97	R\$118,97	0	R\$ -	R\$ -	R\$118,97	100,00%
Oxímetro	1	R\$48,91	R\$48,91	0	R\$ -	R\$ -	R\$48,91	100,00%
Pan pressão arterial	1	R\$164,11	R\$164,11	0	R\$ -	R\$ -	R\$164,11	100,00%
Respirador artificial	1	R\$554,04	R\$554,04	0	R\$ -	R\$ -	R\$554,04	100,00%
Oxímetro	4	R\$48,91	R\$195,64	0	R\$ -	R\$ -	R\$195,64	100,00%
Aplicação de injeção (IM, IV, SC)	13	R\$51,77	R\$673,01	0	R\$ -	R\$ -	R\$673,01	100,00%
Aplicação de solução EV	13	R\$51,77	R\$673,01	0	R\$ -	R\$ -	R\$673,01	100,00%
Instalação de cateter de PICC	1	R\$232,98	R\$232,98	0	R\$ -	R\$ -	R\$232,98	100,00%
Serviço de enfermagem em UTI	4	R\$222,80	R\$891,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$891,20	100,00%
Serviço de enfermagem enfermagem	9	R\$48,55	R\$436,95	0	R\$ -	R\$ -	R\$436,95	100,00%
Instrumentadora cirúrgico porte 6	1	R\$111,65	R\$111,65	1	R\$111,65	R\$111,65	R\$ -	0,00%
Taxa de ambulância	1	R\$1.250,00	R\$1.250,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.250,00	100,00%
Total			R\$ 8.998,33			R\$ 858,53	R\$8.139,80	90,46%

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\$ 8.998,33. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 858,53. Desse modo, **R\$ 8.139,80 (90,46%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.9.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

398. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 293.724,66. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.

399. 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.

400. Assim, a Tabela 152 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 152 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro

Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Placas absorvíveis	4	R\$ 11.880,00	R\$ 47.520,00	4	R\$ 1.890,00	R\$ 7.560,00	R\$ 39.960,00	84,09%
Parafusos	17	R\$ 7.890,00	R\$ 134.130,00	17	R\$ 170,00	R\$ 2.890,00	R\$ 131.240,00	97,85%
Campo adesivo estéril	1	R\$ 760,00	R\$ 760,00	1	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 630,00	82,89%
Broca de perfuração	1	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	1	R\$ 1.543,04	R\$ 1.543,04	R\$ 2.656,96	63,26%
Kit de clip de Raney	1	R\$ 850,00	R\$ 850,00	10	R\$ 28,00	R\$ 280,00	R\$ 570,00	67,06%
Broca de craniotomo/Fresa	1	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	1	R\$ 1.543,04	R\$ 1.543,04	R\$ 2.656,96	63,26%
Broca de craniotomo	1	R\$ 6.289,23	R\$ 6.289,23	1	R\$ 1.543,04	R\$ 1.543,04	R\$ 4.746,19	75,47%
Pinça bipolar	1	R\$ 4.200,00	R\$ 5.800,00	1	R\$ 2.250,00	R\$ 2.250,00	R\$ 3.550,00	61,21%
Cabo de pinça bipolar	1	R\$ 1.600,00						
Conjunto de campo cirúrgico descartável	1	R\$ 1.860,00	R\$ 1.860,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.860,00	100,00%
Cola biológica 3ml	1	R\$ 4.116,00	R\$ 4.116,00	1	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00	R\$ 2.516,00	61,13%
Marcador cirúrgico	1	R\$ 160,00	R\$ 160,00	1	18,35	R\$ 18,35	R\$ 141,65	88,53%
Avental descartável	3	R\$ 77,21	R\$ 231,63	0	0	0	R\$ 231,63	100,00%
Fixador do crânio/ ferradura de suporte de crânio	1	R\$ 39.549,10	R\$ 39.549,10	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 34.449,10	87,10%
Equipamento sonic weld para fixação de material absorvível	1			0	R\$ -	R\$ -		
Equipamento drill midas elétrico	1			1	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00		
Equipamento de craniotomo	1			1	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00		
OPMEs sem registros de utilização (valor apresentado em despesas)	1		R\$ 44.058,70	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 44.058,70	100,00%
Total			R\$ 293.724,66			R\$ 24.457,47	R\$ 269.267,19	91,67%

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\$ 293.724,66. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 24.457,47. Desse modo, **R\$ 269.267,19 (91,67%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

401. A Titaniun foi a fornecedora dos materiais de OPME para tratamento ao paciente, sendo remunerada por meio do alvará n° 102877-4/2014, no valor de R\$ 293.724,66 (processo judicial n° 964-30.2014.811.0063).

402. Todavia, o alvará n° 102877-4/2014, no valor de R\$ 293.724,66, foi substituído pelo alvará n° 110787-9/2014, no valor de R\$ 249.665,96. A substituição ocorreu devido ao abatimento de 15% (R\$ 44.058,69) concedido pela empresa Titanium, após a solicitação do juiz pelo qual informou que o valor da conta hospitalar teria que ser compatível com o valor praticado em mercado.



Nesse sentido, do montante de R\$ 269.267,19 a ser ressarcido aos cofres públicos, subtrai-se R\$ 44.058,69. Ante o exposto, **R\$ 225.208,49** devem ser ressarcidos pela empresa Titanium.

2.9.5. Materiais e medicamentos

403. 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).

404. A Tabela 153 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 153 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	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								
Álcool 70% 1000ml -	100	R\$ 0,018	R\$ 1,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,80	100,00%
Luva de procedimento	395	R\$ 0,70	R\$ 276,50	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 276,50	100,00%
Clorexedine alcoólica 0,5% 1000ml	100	R\$ 0,05	R\$ 5,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 5,00	100,00%
Clorexedine degermante 2% 1000ml	100	R\$ 0,05	R\$ 5,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 5,00	100,00%
Máscara cirúrgica	12	R\$ 3,19	R\$ 38,28	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 38,28	100,00%
Aparelho de tricotomia descartável	2	R\$ 1,655	R\$ 3,31	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,31	100,00%
Touca descartável	3	R\$ 5,84	R\$ 17,52	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 17,52	100,00%
Kit monitorização	1	R\$ 742,56	R\$ 742,56	1	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 562,56	75,76%
Cateter PICC 3.0 FR 50 cm	1	R\$ 673,00	R\$ 673,00	1	R\$ 240,00	R\$ 240,00	R\$ 433,00	64,34%
Subtotal			R\$ 1.762,97			R\$ 420,00	R\$ 1.342,97	76,18%
Outros materiais curva AB			R\$5.997,27			R\$ 5.997,27	R\$ -	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$7.760,24			R\$ 6.417,27	R\$ 1.342,97	17,31%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$ 408,43			R\$ 408,43	R\$ -	0,00%
Total			R\$ 8.168,67			R\$ 6.825,70	R\$ 1.342,97	16,44%

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\$ 8.168,67 de materiais, **R\$ 1.342,97 (16,44%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.



405. Com relação aos medicamentos, a Tabela 154 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 154 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	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								
Ondansetrona 2mg amp 2ml	1	R\$ 72,31	R\$ 72,31	1	R\$ 51,44	R\$ 51,44	R\$ 20,87	28,86%
Cefuroxima	26	R\$ 29,208	R\$ 759,22	26	R\$ 24,99	R\$ 649,74	R\$ 109,48	14,42%
Propovan	1	R\$ 27,20	R\$ 27,20	1	R\$ 24,31	R\$ 24,31	R\$ 2,89	10,63%
Subtotal			R\$ 858,73			R\$ 725,49	R\$ 133,24	15,52%
Medicamentos curva AB								
Outros Medicamentos curva AB	1	R\$ -	R\$1.688,41	1		R\$1.688,41	R\$-	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$2.547,14			R\$2.413,90	R\$133,24	5,23%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)	1	R\$ -	R\$ 134,06	1		R\$ 134,06	R\$-	0,00%
Total			R\$2.681,20			R\$ 2.547,96	R\$ 133,24	4,97%

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\$ 2.681,20 cobrados de medicamentos, **R\$ 133,24 (4,97%)** deve ser ressarcido por estar acima do preço de mercado.

2.9.6. Exames complementares

406. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, totalizaram R\$ 2.184,32. De acordo com a Equipe Técnica Médica, não foram identificados laudos/registros que comprovassem todos os exames cobrados.

407. A Tabela 155 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados exames em confrontação com os valores de referência.



Tabela 155 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de parâmetro

Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Item	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Exames complementares								
Ureia	1	R\$2.184,32	R\$2.184,32	1	R\$7,66	R\$7,66	R\$1.468,27	67,22%
Creatinina	1			1	R\$7,66	R\$7,66		
Gasometria arterial	3			3	R\$35,88	R\$107,64		
Hemograma	2			2	R\$17,01	R\$34,02		
Coagulograma (protrombina, RNI, tromboplastina)	6			6	R\$48,48	R\$290,88		
Hemoglobina	2			2	R\$21,07	R\$42,14		
Hematócrito	3			3	R\$12,36	R\$37,08		
Potássio	3			3	R\$7,52	R\$22,56		
Sódio	3			3	R\$7,52	R\$22,56		
Cálcio	3			3	R\$21,07	R\$63,21		
Glicemia	3			3	R\$7,52	R\$22,56		
Tórax 1 incidência	1			1	R\$58,08	R\$58,08		
Total			R\$2.184,32			R\$716,05	R\$1.468,27	67,22%

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\$ 2.184,32 cobrados de exames, **R\$ 1.468,27 (67,22%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos.

2.9.7. Gases medicinais

408. Referente aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 459,48. 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.

409. A Tabela 156 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 156 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro

Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Gases	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Ar comprimido	5	R\$17,34	R\$86,70	5	R\$11,65	R\$58,25	R\$28,45	32,81%



Oxigênio	18	R\$20,71	R\$372,78	18	R\$7,20	R\$129,60	R\$243,18	65,23%
Total			R\$459,48			R\$187,85	R\$271,63	59,12%

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\$ 459,48 cobrados de gases medicinais, **R\$ 271,63 (59,12%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos.

2.9.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 964-30.2014.811.0063

410. Após a análise da conta hospitalar do paciente G.W.R.M., no valor total de R\$ 450.670,55, constatou-se um superfaturamento de R\$ 330.537,37. Nesse sentido, a Tabela 157 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 157 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente G.W.R.M.				
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\$ 293.724,66	R\$ 24.457,47	R\$ 269.267,19	91,67%
Taxa de Comercialização	R\$ 58.744,93	R\$ 58.744,93	R\$ 0,00	0,00%
Honorários dos profissionais da saúde	R\$ 50.024,96	R\$ 6.629,92	R\$ 43.395,04	86,75%
Impostos	R\$ 14.653,24	R\$ 14.653,24	R\$ 0,00	0,00%
Diárias	R\$ 11.030,76	R\$ 4.511,53	R\$ 6.519,23	59,10%
Taxas	R\$ 8.998,33	R\$ 858,53	R\$ 8.139,80	90,46%
Materiais	R\$ 8.168,67	R\$ 6.825,70	R\$ 1.342,97	16,44%
Medicamentos	R\$ 2.681,20	R\$ 2.547,96	R\$ 133,24	4,97%
Exames Complementares	R\$ 2.184,32	R\$ 716,05	R\$ 1.468,27	67,22%
Gases Medicinais	R\$ 459,48	R\$ 187,85	R\$ 271,63	59,12%
* Sobre o valor superfaturado de OPME foi reduzido o montante de R\$ 44.058,69, conforme explicitado no item 2.9.4. deste relatório.				
Total	R\$ 450.670,55	R\$ 120.133,18	R\$ 330.537,37	73,34%

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\$ 450.670,55 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 330.537,37 (73,34%)**.



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

411. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 450.670,55), observou-se um prejuízo de R\$ R\$ 330.537,37 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 73,34% acima dos valores de mercado.

412. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que as empresas Medneuro, Sedare (equipe médica cirúrgica) e Titaniun têm responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 37.365,32, R\$ 564,97 e R\$ 225.208,49, respectivamente. De igual forma, o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 18.855,14 e solidária, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.484,75.

413. Ressalta-se que do valor a ser ressarcido pela empresa Titaniun (R\$ 225.208,49) foi abatido o montante de R\$ 44.058,69, conforme apontado no item 2.9.4. deste relatório.

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 09: o Hospital Femina, a equipe médica de visitas e as empresas Medneuro, Sedare (equipe médica) e Titaniun, exigiram do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 286.478,67, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

414. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 286.478,67, sendo o Hospital Femina e as empresas Medneuro, Sedare (equipe médica cirúrgica) e Titaniun responsáveis exclusivos por R\$ 18.855,14, R\$ 37.365,32, R\$ 564,97 e R\$ 225.208,49, respectivamente.

415. Além da responsabilidade exclusiva, o Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.484,75.

416. 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).



417. 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, 24/07/2014 (R\$ 108,31).

Responsáveis:

1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 18.855,14 (174 UPF/MT) e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.484,75 (41 UPF/MT);

2) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 37.365,32 (344 UPF/MT);

3) A empresa Sedare (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 564,97 (5 UPF/MT); e

4) A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 225.208,49 (2.079 UPF/MT).

418. A Tabela 158 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis por cada grupo de despesa.

Tabela 158 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
OPME	R\$ 225.208,49	A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 225.208,49
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 43.395,04	A equipe médica da empresa Medneuro é responsável exclusiva por R\$ 37.365,32
		A equipe médica da empresa Sedare é responsável exclusiva por R\$ 564,97
		O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 980,00 e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.484,75
Diárias	R\$ 6.519,23	Hospital Femina
Taxas	R\$ 8.139,80	Hospital Femina
Materiais	R\$ 1.342,97	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 133,24	Hospital Femina
Exames Complementares	R\$ 1.468,27	Hospital Femina
Gases Medicinais	R\$ 271,63	Hospital Femina
Total	R\$286.478,67	

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



419. No que concerne às cirurgias, a Tabela 159 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis (Hospital Femina e equipe médica cirúrgica).

Tabela 159 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	R\$ 40.000,00	Empresa Medneuro (Giovani Mendes Ferreira e Marconi Alves Rosa)	R\$ 37.365,32
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	R\$ 2.000,00	Empresa Sedare (Aline Felipe R. Oliveira)	R\$ 564,97
3.02.15.07-2 Tratamento cirúrgico da craniossinostose	R\$ 980,00	Hospital Femina	R\$ 980,00
Total	R\$ 42.980,00		R\$ 38.910,29

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

420. No que concerne aos honorários de visitas, a Tabela 160 apresenta os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis solidários (Hospital Femina e equipe médica de visitas).

Tabela 160 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista (plantão de 12 horas – por paciente)	R\$ 4.067,28	Hospital Femina e Dr. Atila Monteiro Borges	R\$2.331,92
1.01.04.01-1 Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	R\$ 859,20	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto Alves	R\$492,60
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Marconi Alves Rosa)	R\$ 1.140,72	Hospital Femina e Marconi Alves Rosa	R\$1.140,72
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Jony Soares Ramos)	R\$ 325,92	Hospital Femina e Dr. Jony Soares Ramos (espólio)	R\$142,62
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Giovani Mendes Ferreira)	R\$ 325,92	Hospital Femina e Dr. Giovani Mendes Ferreira	R\$142,62
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Meryele Machado – hematologista)	R\$ 325,92	Hospital Femina e Dra. Meryele Machado	R\$234,27
Total	R\$ 7.044,96		R\$ 4.484,75

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

Conduitas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 23.339,89 (215 UPF/MT), acima do valor de mercado.



2) Equipe médica da Medneuro: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 37.365,32 (344 UPF/MT), acima do valor de mercado.

3) Equipe médica da Sedare: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 564,97 (5 UPF/MT), acima do valor de mercado.

4) Equipe médica de visitas: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 4.484,75 (41 UPF/MT), acima do valor de mercado.

5) Empresa Titaniun: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 225.208,49 (2.079 UPF/MT), acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

421. O Hospital Femina e as empresas Medneuro, Sedare (equipe médica) e Titaniun ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ R\$ 286.478,67 (2.644 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

422. 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.

423. 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.



2.10. SUPERFATURAMENTO DE 53,99% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 3521-87.2014.811.0063

Nº dos processos: 3521-87.2014.811.0063 e 2301-20.2015.811.006

Paciente: E.V.R.A.

Diagnóstico: Lesão expansiva na região pré-pontina lateral esquerda

Valor da conta hospitalar: R\$ 425.791,12

424. Trata-se de ação judicial promovida pelo Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT que solicitou procedimento cirúrgico para retirada de tumor intracraniano, ao paciente e autor da ação E.V.R.A., em face do Estado de Mato. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

425. De acordo com o relatório médico, emitido em 24/11/14, o requerente foi diagnosticado com lesão expansiva na região pré-pontina lateral esquerda extra-axial, necessitando de tratamento cirúrgico emergencial.

426. A Tabela 161 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente E.V.R.A.

Tabela 161 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
OPME	R\$ 264.317,31	62,08%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 72.270,56	16,97%
Impostos	R\$ 19.373,04	4,55%
Materiais	R\$ 17.032,84	4,00%
Diárias	R\$ 16.959,68	3,98%
Taxas	R\$ 13.804,58	3,24%
Medicamentos	R\$ 12.289,89	2,89%
Exames complementares	R\$ 7.252,38	1,70%
Gases medicinais	R\$ 2.490,84	0,58%
Total	R\$ 425.791,12	100,00%

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

427. Observa-se na tabela, que o grupo de maior despesa do Hospital se refere à OPME (62,08%), seguido dos honorários dos profissionais de saúde (16,97%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a 79,05% dos gastos com o paciente.



428. 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.

2.10.1. Honorários dos profissionais de saúde

429. Da análise dos pagamentos de R\$ 72.270,56 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 57.240,24. Ou seja, a cobrança excedeu em 79,20% os valores de mercado.

2.10.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

431. A Tabela 162 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 162 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Tipo de procedimento	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 3.02.15.02-1 - Craniotomia 3.02.15.01-3 - Cranioplastia 2.02.02.04.0 - Monitorização neurofisiológica	Cirurgiões	Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 55.000,00	R\$ 6.938,98	R\$ 48.061,02
		Marconi Alves Rosa			
	Anestesista	Elaine Joerke Demberck	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00
Total			R\$ 57.000,00	R\$ 8.938,98	R\$ 48.061,02

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\$ 57.000,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 8.938,98. Desse modo, **R\$ 48.061,02 (84,32%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.



432. Em relação ao tratamento cirúrgico, duas empresas prestaram o serviço para atender o paciente. A empresa Medneuro, responsável pela equipe médica cirúrgica, remunerada pelos cofres públicos estaduais por meio do alvará nº 140956-5/2015, no valor de R\$ 55.000,00, e a empresa Sedare, responsável pela equipe de anestesia, remunerada pelo alvará nº 140958-1/2015, no valor de R\$ 2.000,00 (processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, conforme Anexo deste relatório).

433. Nesse sentido, o valor superfaturado (R\$ 48.061,02), em relação ao valor cobrado pela equipe cirúrgica (R\$ 55.000,00), é de responsabilidade exclusiva da empresa Medneuro (Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva e Dr. Marconi Alves Rosa).

2.10.1.2. Honorários médicos de visitas

434. A Tabela 163 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência, conforme análise da Equipe Técnica Médica e quantidades pertinentes.

Tabela 163 - 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				
Medicina Intensivista/ Plantão UTI / Fonoaudiologia	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) (Dr. Marconi Alves Rosa = 2B	3	R\$ 325,92	R\$ 977,76	2	R\$ 91,65	R\$ 183,30	R\$ 794,46	81,25%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) (Dr. Marconi Alves Rosa = 2B	1	R\$ 380,24	R\$ 380,24	1	R\$ 91,65	R\$ 91,65	R\$ 288,59	75,90%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	6	R\$ 214,80	R\$ 1.288,80	6	R\$ 91,65	R\$ 549,90	R\$ 738,90	57,33%
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista, diversos médicos = 3C	12	R\$ 508,41	R\$ 6.100,92	12	R\$ 216,92	R\$ 2.603,04	R\$ 3.497,88	57,33%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Suely Santos Araújo)	5	R\$ 380,24	R\$ 1.901,20	5	R\$ 91,65	R\$ 458,25	R\$ 1.442,95	75,90%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Daniela Maria Rossetto)	1	R\$ 380,24	R\$ 380,24	1	R\$ 91,65	R\$ 91,65	R\$ 288,59	75,90%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Luciano Fraga)	3	R\$ 380,24	R\$ 1.140,72	3	R\$ 91,65	R\$ 274,95	R\$ 865,77	75,90%



1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Luciano Fraga)	3	R\$ 325,92	R\$ 977,76	3	R\$ 91,65	R\$ 274,95	R\$ 702,81	71,88%
Sessões de Fonoaudiologia (Rosely L. Silva)	5	R\$ 168,00	R\$ 840,00	5	R\$ 100,00	R\$ 500,00	R\$ 340,00	40,48%
Total			R\$ 13.987,64			R\$ 5.027,69	R\$ 8.959,95	64,06%

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\$ 13.987,64**. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 5.027,69. Desse modo, **R\$ 8.959,95 (64,06%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

435. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano. Assim, a Tabela 164 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 164 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor passível de redução
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) (Dr. Marconi Alves Rosa = 2B)	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 794,46
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) (Dr. Marconi Alves Rosa = 2B)	R\$ 380,24	Hospital Femina e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 288,59
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 1.288,80	Hospital Femina	R\$ 738,90
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista, diversos médicos = 3C	R\$ 6.100,92	Hospital Femina	R\$ 3.497,88
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Suely Santos Araújo)	R\$ 1.901,20	Hospital Femina e Dra. Suely Santos Araújo	R\$ 1.442,95
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Daniela Maria Rossetto)	R\$ 380,24	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 288,59
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Luciano Fraga)	R\$ 1.140,72	Hospital Femina e Dr. Luciano Fraga	R\$ 865,77
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Luciano Fraga)	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Luciano Fraga	R\$ 702,81
Sessões de Fonoaudiologia (Rosely L. Silva)	R\$ 840,00	Hospital Femina e Dra. Rosely L. Silva	R\$ 340,00
Total	R\$ 13.987,64		R\$ 8.959,95

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



2.10.1.3. Honorários de outros profissionais

436. 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.

437. A Tabela 165 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários dos profissionais de fisioterapia em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 165 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
Honorários Profissionais da Saúde	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 em doente clínico internado - 1B	8	R\$58,35	R\$466,80	7	R\$58,35	R\$408,45	R\$58,35	12,50%
13106941 - Disfunção neurofuncional, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	8	R\$102,015	R\$816,12	7	R\$93,60	R\$655,20	R\$160,92	19,72%
Total			R\$1.282,92			R\$1.063,65	R\$219,27	17,09%

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\$ 1.282,92. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 1.063,65. Desse modo, **R\$ 219,27 (17,09%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.10.2. Diárias

438. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 16.959,68. 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.

439. A Tabela 166 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência.



Tabela 166 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro

Descrição			Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica		
Diárias	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária UTI Pediátrica	6	R\$1.485,32	R\$8.911,92	6	R\$632,05	R\$3.792,30	R\$ 5.119,62	57,45%
Diária de acompanhante em UTI*	4	R\$167,44	R\$669,76	0*	R\$ -	R\$ -	R\$ 669,76	100%
Diária Apartamento Normal	12	R\$559,02	R\$6.708,24	12	R\$307,69	R\$3.692,28	R\$ 3.015,96	44,96%
Diária Acompanhante em apartamento	4	R\$167,44	R\$669,76	4	R\$43,96	R\$175,84	R\$ 493,92	73,75%
Total			R\$16.959,68			R\$7.660,42	R\$ 9.299,26	54,83%

* Valor incluso na diária UTI pediátrica.

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\$ 16.959,68. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 7.660,42. Desse modo, **R\$ 9.299,26 (54,83%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.10.3. Taxas

440. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxas de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 13.804,58.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

442. Assim, a Tabela 167 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.



Tabela 167 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			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
Taxas de serviços de enfermagem								
Aplicação de injeção IM	16	R\$51,77	R\$828,32	0	R\$ -	R\$ -	R\$828,32	100,00%
Aplicação instalação solução EV	16	R\$51,77	R\$828,32	0	R\$ -	R\$ -	R\$828,32	100,00%
Instalação de cateter picc	2	R\$232,98	R\$465,96	0	R\$ -	R\$ -	R\$465,96	100,00%
Serviço de enfermagem UTI	6	R\$222,80	R\$1.336,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.336,80	100,00%
Serviço de enfermagem apartamento	12	R\$83,85	R\$1.006,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.006,20	100,00%
Curativo médio	2	R\$61,24	R\$122,48	0	R\$ -	R\$ -	R\$122,48	100,00%
Subtotal			R\$ 4.588,08			R\$ -	R\$ 4.588,08	100,00%
Taxas de uso de equipamentos								
Bomba de Infusão - Por Uso	11	R\$39,76	R\$437,36	0	R\$ -	R\$ -	R\$437,36	100,00%
Aspirador	1	R\$33,30	R\$33,30	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 33,30	100,00%
Bisturi Elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	R\$ -	R\$ -	R\$119,35	100,00%
Carro de anestesia	1	R\$103,37	R\$103,37	0	R\$ -	R\$ -	R\$103,37	100,00%
Capnógrafo	1	R\$97,84	R\$97,84	0	R\$ -	R\$ -	R\$97,84	100,00%
Intensificador de Imagem	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
Instrumentador cirúrgico	1	R\$126,75	R\$126,75	1	R\$126,75	R\$126,75	R\$ -	0,00%
Microscópio Cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
Monitor	15	R\$118,97	R\$1.784,55	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.784,55	100,00%
PAM Pressão Arterial Média	2	R\$164,11	R\$328,22	0	R\$ -	R\$ -	R\$328,22	100,00%
Respirador Artificial	4	R\$554,04	R\$2.216,16	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.216,16	100,00%
Oxímetro de Pulso	15	R\$48,91	R\$733,65	0	R\$ -	R\$ -	R\$733,65	100,00%
Subtotal			R\$ 7.771,67			R\$126,75	R\$7.644,92	98,37%
Taxa de sala								
Sala Cirúrgica Porte 7	1	R\$1.444,83	R\$ 1.444,83	1	R\$716,63	R\$ 716,63	R\$ 728,20	50,40%
Subtotal			R\$ 1.444,83			R\$ 716,63	R\$ 728,20	50,40%
Total			R\$ 13.804,58			R\$ 843,38	R\$ 12.961,20	93,89%

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\$ 13.804,58. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 843,38. Desse modo, **R\$ 12.961,20 (93,89%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.10.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

443. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 264.317,31. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.



444. 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.

445. Assim, a Tabela 168 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 168 - 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
Drill Midas	1	R\$220.264,43	R\$220.264,43	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$146.659,73	
Kit neuronavegador				1	R\$19.000,00	R\$19.000,00		
Aspirador ultrassônico				1	R\$5.680,00	R\$5.680,00		
Fixador de crânio + conj. de pinos				1	R\$1.500,00	R\$1.500,00		
Broca				3	R\$1.543,04	R\$4.629,12		
Trépano				1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
Selante Dural				1	R\$1.600,00	R\$1.600,00		
Cimento ósseo para cranioplastia				1	R\$11.775,00	R\$11.775,00		
Botões fixação de crânio				4	R\$970,00	R\$3.880,00		
Substituto dural				1	R\$3.240,00	R\$3.240,00		
Compressa neurocirúrgica Cotonóides				Kit com 10 un	R\$153,90	R\$153,90		
Clip Raney				2	R\$28,00	R\$56,00		
Hemostático Bleed STP				1	R\$720,00	R\$720,00		
Capa microscópio Zeiss				1	R\$128,00	R\$128,00		
Campo Cirúrgico Descartável				1	R\$130,00	R\$130,00		
Estereodrape				1	R\$130,00	R\$130,00		
Bisturi oftálmico 15°				1	R\$57,68	R\$57,68		
Avental cirúrgico descartável				0	R\$ -	R\$ -		
Grampeador de pele				1	R\$290,00	R\$290,00		
Kit sistema compressão anti tvp				0	R\$ -	R\$ -		
Kit monitorização intraoperatória				1	R\$17.000,00	R\$17.000,00		
Cera para osso				1	R\$35,00	R\$35,00		
Subtotal			R\$220.264,43			R\$73.604,70	R\$146.659,73	66,58%



Taxa de comercialização	1		R\$44.052,88	1		R\$44.052,88	R\$ -	
Total			R\$264.317,31			R\$117.657,58	R\$146.659,73	55,49%

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\$ 264.317,31. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 117.657,58. Desse modo, **R\$ 146.659,73 (55,49%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

446. A empresa Titaniun foi a fornecedora dos materiais de OPME para tratamento ao paciente, sendo remunerada em R\$ 220.264,43, conforme alvará n° 140960-3/2015 do processo judicial n° 3521-87.2014.811.0063 (Anexo deste relatório).

447. Nesse sentido, o valor superfaturado (R\$ 146.659,73), em relação ao valor apresentado de despesas de OPME (R\$ 220.264,43), é de responsabilidade exclusiva da empresa Titaniun.

2.10.5. Materiais e medicamentos

448. 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).

449. A Tabela 169 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 169 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice 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								
Álcool 70% 1000ml	390	R\$0,018	R\$7,02	0	R\$ -	R\$ -	R\$7,02	100%
Algodão hidrófilo 500g rolo	230	R\$0,023	R\$5,29	0	R\$ -	R\$ -	R\$5,29	100%
Clorexidina alcoólica 0,5% 1000ml	275	R\$0,014	R\$3,85	0	R\$ -	R\$ -	R\$3,85	100,00%
Avagard CHG Clorexidina 500ml	100	R\$1,00	R\$100,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$100,00	100,00%
Cateter PICC	2	R\$673,00	R\$1.346,00	1	R\$240,00	R\$240,00	R\$1.106,00	82,17%
Sonda Foley 2 vias silicone nº 12	1	R\$140,00	R\$140,00	1	R\$83,09	R\$83,09	R\$56,91	40,65%
Equipo Macrogotas	16	R\$32,50	R\$520,00	16	R\$17,50	R\$280,00	R\$240,00	46,15%
Total			R\$2.122,16			R\$603,09	R\$1.519,07	71,58%
Materiais curva AB								



Outros materiais curva AB	1		R\$14.059,03			R\$14.059,03	R\$ -	0,00%
Total de materiais curva AB								
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$851,65			R\$851,65		0,00%
Total			R\$17.032,84			R\$15.513,77	R\$1.519,07	8,92%

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\$ 17.032,84 de materiais, **R\$ 1.519,07 (8,92%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

450. Com relação aos medicamentos, a Tabela 170 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 170 - 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	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 analisados								
Dormonid 50mg amp 10ml	17	R\$37,10	R\$630,70	17	R\$33,16	R\$563,72	R\$66,98	10,62%
Ondansetrona 2mg amp 2ml	20	R\$72,31	R\$1.446,20	20	R\$51,44	R\$1.028,80	R\$417,40	28,86%
Sevorane 250ml	500	R\$7,23	R\$3.615,00	500	R\$6,27	R\$3.135,00	R\$480,00	13,28%
Total			R\$5.691,90			R\$4.727,52	R\$964,38	16,94%
Outros medicamentos curva AB			R\$5.983,50			R\$5.983,50		0%
Total de medicamentos curva AB								
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)	1	R\$ -	R\$614,49			R\$614,49	R\$ -	0%
Total			R\$12.289,89			R\$11.325,51	R\$964,38	7,85%

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\$ 12.289,89 cobrados de medicamentos, **R\$ 964,38 (7,85%)** devem ser ressarcidos por estarem acima do preço de mercado.

2.10.6. Exames complementares

451. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, totalizaram R\$ 7.252,38. De acordo com a Equipe Técnica Médica, não foram identificadas inconformidades nesse grupo de despesa.



2.10.7. Gases medicinais

452. Referente aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 2.490,84. 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.

453. A Tabela 171 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 171 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada pelo hospital			Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Oxigênio em respirador	65	R\$20,71	R\$1.346,15	65	R\$7,20	R\$468,00	R\$878,15	65,23%
Nebulização	1	R\$17,59	R\$17,59	1	R\$17,59	R\$17,59	R\$ -	0,00%
Ar comprimido	65	R\$17,34	R\$1.127,10	65	R\$11,65	R\$757,25	R\$369,85	32,81%
Total			R\$2.490,84			R\$1.242,84	R\$1.248,00	50,10%

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\$ 2.490,84 cobrados de gases medicinais, **R\$ 1.248,00 (50,10%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

2.10.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063

454. Após a análise da conta hospitalar do paciente E.V.R.A., no valor total de R\$ 425.791,12, constatou-se um superfaturamento de R\$ 229.891,88 (53,99%). Nesse sentido, a Tabela 172 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 172 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente E.V.R.A.				
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\$ 264.317,31	R\$ 117.657,58	R\$ 146.659,73	55,49%



Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 72.270,56	R\$ 15.030,32	R\$ 57.240,24	79,20%
Impostos	R\$ 19.373,04	R\$ 19.373,04	R\$ 0,00	0,00%
Materiais	R\$ 17.032,84	R\$ 15.513,77	R\$ 1.519,07	8,92%
Diárias	R\$ 16.959,68	R\$ 7.660,42	R\$ 9.299,26	54,83%
Taxas	R\$ 13.804,58	R\$ 843,38	R\$ 12.961,20	93,89%
Medicamentos	R\$ 12.289,89	R\$ 11.325,51	R\$ 964,38	7,85%
Exames complementares	R\$ 7.252,38	R\$ 7.252,38	R\$ 0,00	0,00%
Gases medicinais	R\$ 2.490,84	R\$ 1.242,84	R\$ 1.248,00	50,10%
Total	R\$ 425.791,12	R\$ 195.899,24	R\$ 229.891,88	53,99%

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\$ 425.791,12 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 229.891,88 (53,99%)**.

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

455. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 425.791,12), observou-se um prejuízo de R\$ 229.891,88 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 53,99% acima dos valores de mercado.

456. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que as empresas Medneuro e Titaniun têm responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 48.061,02 e R\$ 146.659,73, respectivamente. De igual forma, o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 30.447,96 e solidária, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.723,17.

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 10: o Hospital Femina, equipe médica e as empresas Medneuro e Titaniun exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, o montante de R\$ 229.891,88, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.



457. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 229.891,88, sendo:

a) o Hospital Femina responsável exclusiva por R\$ 30.447,96 e solidária, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.723,17; e

b) as empresas Medneuro e Titaniun responsáveis exclusivos por R\$ 48.061,02 e R\$ 146.659,73, respectivamente.

458. 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).

459. 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, 18/04/2017 (R\$ 130,37).

Responsáveis:

1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 30.447,96 (233 UPF/MT);

2) O Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.723,17 (36 UPF/MT);

3) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva e Dr. Marconi Alves Rosa) é responsável exclusiva por R\$ 48.061,02 (368 UPF/MT); e

4) A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 146.659,73 (1.124 UPF/MT).

460. As Tabelas 173 e 174 apresentam os valores superfaturados de honorários e os seus respectivos responsáveis.

Tabela 173 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários	R\$ 57.240,24	O Hospital Femina é responsável exclusiva por R\$ 4.456,05
		Empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica - Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva e Dr. Marconi Alves Rosa) é responsável exclusiva por R\$ 48.061,02



		O Hospital Femina é responsável solidário por R\$ 4.723,17 juntamente com a equipe de médica da instituição
Materiais	R\$ 1.519,07	Hospital Femina
Diárias	R\$ 9.299,26	Hospital Femina
Taxa	R\$ 12.961,20	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 964,38	Hospital Femina
Gases Medicinais	R\$ 1.248,00	Hospital Femina
OPME	R\$ 146.659,73	Empresa Titaniun
Total	R\$ 229.891,88	

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

Tabela 174 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) (Dr. Marconi Alves Rosa = 2B)	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 794,46
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (paciente internado) (Dr. Marconi Alves Rosa = 2B)	R\$ 380,24	Hospital Femina e Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 288,59
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 1.288,80	Hospital Femina	R\$ 738,90
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista, diversos médicos = 3C	R\$ 6.100,92	Hospital Femina	R\$ 3.497,88
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Suely Santos Araújo)	R\$ 1.901,20	Hospital Femina e Dra. Suely Santos Araújo	R\$ 1.442,95
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dra. Daniela Maria Rossetto)	R\$ 380,24	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 288,59
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Luciano Fraga)	R\$ 1.140,72	Hospital Femina e Dr. Luciano Fraga	R\$ 865,77
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Dr. Luciano Fraga)	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Luciano Fraga	R\$ 702,81
Sessões de Fonoaudiologia (Rosely L. Silva)	R\$ 840,00	Hospital Femina e Dra. Rosely L. Silva	R\$ 340,00
Total	R\$ 13.987,64		R\$ 8.959,95

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

Condutas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, os montantes de R\$ 30.447,96 (233 UPF/MT) e R\$ 4.723,17 (36 UPF/MT) acima do valor de mercado.



2) Equipe médica da Medneuro: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, o montante de 48.061,02 (368 UPF/MT) acima do valor de mercado.

3) Equipe médica de visitas: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, o montante de R\$ 4.723,17 (36 UPF/MT) acima do valor de mercado

4) Empresa Titanium: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, o montante de 146.659,73 (1.124 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

461. O Hospital Femina, a equipe médica de visitas e as empresas Medneuro e Titanium ao exigirem do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, o montante de R\$ 229.891,88 (1.763 UPF/MT) acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

462. 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.

463. 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.



2.11. SUPERFATURAMENTO DE 55,14% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 11486-68.2015.811.0003

Nº do processo: 11486-68.2015.811.0003

Paciente: G.A.S. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Tumoração cerebral

Valor da conta hospitalar: R\$ 418.190,61

464. Trata-se de ação ordinária, com pedido de antecipação de tutela, ajuizada pelo Ministério Público Estadual, em face do Estado de Mato Grosso, visando a realização de microcirurgia para retirada de tumor cerebral, localizado na fossa posterior (CID D 33).

465. A Tabela 175 apresenta o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo Hospital Femina para o atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003.

Tabela 175 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários profissionais da saúde	R\$ 88.413,14	21,14%
Materiais especiais (OPME)	R\$ 85.494,51	20,44%
Diárias	R\$ 51.740,54	12,37%
Taxas	R\$ 44.540,56	10,65%
Impostos	R\$ 54.598,44	13,06%
Materiais	R\$ 42.995,17	10,28%
Medicamentos	R\$ 20.724,08	4,96%
Gases medicinais	R\$ 18.516,25	4,43%
Exames Complementares	R\$ 11.167,92	2,67%
Total	R\$ 418.190,61	100,00%

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

466. Observa-se na tabela que o grupo de maior despesa do Hospital Femina refere-se aos honorários dos profissionais (21,14%), seguido da OPME (20,44%) e diárias (12,37%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 53,95% dos gastos com o paciente.



467. Apresenta-se a seguir a avaliação de cada grupo de despesa hospitalar, conforme Relatório da Equipe Técnica Médica da consultoria especializada. Ressalta-se, novamente, que o relatório da consultoria, que embasou o relatório do TCE/MT, consta do Apêndice deste relatório.

2.11.1. Honorários dos profissionais de saúde

468. Da análise dos pagamentos de R\$ 88.413,14 em honorários profissionais (honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 52.512,01. Ou seja, a cobrança excedeu em 59,39% os valores de mercado.

2.11.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

469. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator. A CBHPM é o parâmetro de honorários médicos que visa garantir uma remuneração digna e equilibrada dos serviços prestados.

470. A Tabela 176 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos na fatura hospitalar para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 176 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)							
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Período da conta parcial: 02/09/2015 a 12/09/2015							
Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Data cirurgia - 05/09/2015							
Honorários médicos – cirúrgico	1	R\$ 28.000,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos - cirurgião – Dr. Atila Monteiro Borges	1	R\$ 3.748,70	R\$ 22.376,95	79,92%
			3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos- 1o aux. – Dr. Roger	1	R\$ 1.124,61		
			3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos - 2o aux. – Dr. Bruno	1	R\$ 749,74		
Sedare anestesiologia	1	R\$ 1.852,00	3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos - Anestesista – Dr. Eduardo Santos	1	R\$ 1.449,64	R\$ 402,36	21,73%
Subtotal		R\$ 29.852,00			R\$ 7.072,69	R\$ 22.779,31	76,31%
Período da conta parcial: 12/09/2015 a 22/09/2015							



Honorários médicos – cirúrgico	Qtde cobrada	Valor cobrado	Honorários médicos - cirúrgico	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Data cirurgia - 05/09/2015							
Honorários médicos – cirúrgico	1	R\$ 5.000,00	Não encontrado procedimento em prontuário	0	R\$0,00	R\$ 5.000,00	100,00%
Sedare anestesiologia	1	R\$ 580,00	Não encontrado procedimento em prontuário	0	R\$0,00	R\$ 580,00	100,00%
Sedare anestesiologia	1	R\$ 300,00	Sem evidencia de realização	0	R\$0,00	R\$ 300,00	100,00%
Sedare anestesiologia	1	R\$ 960,00	Sem evidencia de realização	0	R\$0,00	R\$ 960,00	100,00%
40309169- Punção lombar	1	R\$ 252,00	Sem evidencia de realização	0	R\$0,00	R\$ 252,00	100,00%
Subtotal		R\$ 7.092,00			R\$0,00	R\$ 7.092,00	100,00%
TOTAL		R\$ 36.944,00			R\$ 7.072,69	R\$ 29.871,31	80,86%

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\$ 36.944,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 7.072,69. Desse modo, **R\$ 29.871,31 (80,86%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

471. Como não ficou evidenciado na análise das faturas hospitalares se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital, a empresa Sedare ou a equipe médica responsável pela cirurgia, entende-se que todos são responsáveis solidários pelo dano.

472. Nesse sentido, a Tabela 177 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina, a empresa Sedare e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 177 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	05/09/2015	R\$ 28.000,00	Hospital Femina, Dr. Atila Monteiro Borges, Dr. Roger, Dr. Bruno	R\$ 22.376,95
Anestesia para o procedimento 3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	05/09/2015	R\$ 1.852,00	Hospital Femina, empresa Sedare (Dr. Eduardo Santos)	R\$ 402,36
Honorários médicos	05/09/2015	R\$ 5.000,00	Hospital Femina	R\$ 5.000,00
Anestesia	05/09/2015	R\$ 580,00; R\$ 300,00; R\$ 960,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 1.840,00
40309169- Punção lombar	05/09/2015	R\$ 252,00	Hospital Femina	R\$ 252,00
Total		R\$ 36.944,00		R\$ 29.871,31

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



2.11.1.2. Honorários médicos de visitas

473. Da análise dos custos referente às despesas que compreendem médicos intensivistas e visitas hospitalares, detectou-se inconformidades em relação à quantidade apresentada e ao valor de referência para pagamento.

474. A Tabela 178 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.

Tabela 178 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Conta apresentada				Análise da auditoria técnica					
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
Período da conta parcial: 02/09/2015 a 12/09/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	14	R\$508,41	R\$7.117,74	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	14	R\$216,92	R\$3.036,88	R\$ 4.080,86	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	7	R\$214,80	R\$1.503,60	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	7	R\$91,65	R\$641,55	R\$ 862,05	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto	2	R\$255,305	R\$510,61	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$ 235,66	46,15%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Amanda Cardoso Dourado	1	R\$255,30	R\$255,30	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$ 72,00	28,20%
Subtotal			R\$9.387,25				R\$4.136,68	R\$5.250,57	55,93%
Período da conta parcial: 12/09/2015 a 22/09/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$ 5.829,80	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$ 1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	4	R\$255,305	R\$1.021,22	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$ 654,62	35,90%
Subtotal			R\$13.337,42				R\$5.621,50	R\$7.715,92	57,85%



Período da conta parcial: 22/09/2015 a 02/10/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$ 5.829,80	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$ 1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	3	R\$217,28	R\$651,84	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	8	R\$91,65	R\$733,20	-R\$ 81,36	-12,48%
Subtotal			R\$12.968,04				R\$5.988,10	R\$6.979,94	53,82%
Período da conta parcial: 02/10/2015 a 06/10/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	8	R\$508,41	R\$4.067,28	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	8	R\$216,92	R\$1.735,36	R\$ 2.331,92	57,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	4	R\$214,80	R\$859,20	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	4	R\$91,65	R\$366,60	R\$ 492,60	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Stefania	1	R\$200,98	R\$200,98	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$ 109,33	54,40%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Roger	2	R\$200,985	R\$401,97	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	7	R\$91,65	R\$641,55	-R\$ 239,58	-59,60%
Subtotal			R\$5.529,43				R\$2.835,16	R\$2.694,27	48,73%
TOTAL			R\$41.222,14				R\$18.581,44	R\$22.640,70	54,92%

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\$ 41.222,14. Entretanto, com base no valor de referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 18.581,44. Desse modo, **R\$ 22.640,70 (54,92%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

475. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano.

476. Assim, Tabela 179 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina



e os profissionais médicos.

Tabela 179 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 31.521,42	Hospital Femina	R\$ 18.072,38
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 6.658,80	Hospital Femina	R\$ 3.817,65
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto	R\$ 510,61	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto	R\$ 235,66
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	R\$ 2.531,31	Hospital Femina, Dra. Amanda Cardoso Dourado e Dr. Atila	R\$ 515,01
TOTAL	R\$ 41.222,14		R\$ 22.640,70

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

2.11.1.3. Honorários de outros profissionais

477. A Equipe Técnica Médica identificou atendimentos de profissionais fisioterapeutas e fonoaudiólogos. As quantidades apresentadas das sessões de fisioterapia e de fonoaudiologia correspondem as evoluções em prontuário e estão de acordo com as tabelas de referência. O valor total de honorários de outros profissionais cobrados pelo Hospital Femina foi de R\$10.247,00.

2.11.2. Diárias

478. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 51.740,54. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência o Edital de Chamamento Público Nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

479. A Tabela 180 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 180 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias hospitalares X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Diárias	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de acompanhante em UTI	21	R\$167,44	R\$3.516,24	0	R\$-	R\$-	R\$3.516,24	100,00%
Diária de UTI Pediátrica	31	R\$1.485,32	R\$46.044,92	31	R\$632,05	R\$19.593,55	R\$26.451,37	57,45%
Diária de Acompanhante em Apartamento	3	R\$167,44	R\$502,32	3	R\$43,96	R\$131,88	R\$370,44	73,75%
Diária de Apartamento	3	R\$559,02	R\$1.677,06	3	R\$307,69	R\$923,07	R\$753,99	44,96%
Total			R\$51.740,54			R\$20.648,50	R\$31.092,04	60,09%

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\$ 51.740,54. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 20.648,50. Desse modo, **R\$ 31.092,04 (60,09%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.11.3. Taxas

480. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 44.540,56.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

482. A Tabela 181 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.

Tabela 181 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas X valores de parâmetro								
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\$33,30	R\$33,30	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$33,30	100,00%
Bisturi Elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$119,35	100,00%
Bomba de Infusão	44	R\$39,76	R\$1.749,44	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.749,44	100,00%
Capnógrafo	1	R\$97,84	R\$97,84	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$97,84	100,00%
Carro de Anestesia	1	R\$103,37	R\$103,37	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$103,37	100,00%
Instrumentadora Cirúrgica Porte 7	1	R\$126,75	R\$126,75	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$126,75	100,00%
Intensificador de Imagem	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$895,56	100,00%
Microscópio cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$895,56	100,00%
Monitor	22	R\$118,97	R\$2.617,34	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.617,34	100,00%
Oxímetro	22	R\$48,91	R\$1.076,02	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.076,02	100,00%
PAM Pressão Arterial Média	1	R\$164,11	R\$164,11	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$164,11	100,00%
Respirador Artificial	20	R\$554,04	R\$11.080,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$11.080,80	100,00%
Serra Elétrica	1	R\$37,95	R\$37,95	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$37,95	100,00%
Aplicação de Injeção IM/IV	24	R\$51,77	R\$1.242,48	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.242,48	100,00%
Aplicação instalação solução	24	R\$51,77	R\$1.242,48	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.242,48	100,00%
Instalação de cateter de PICC	2	R\$232,98	R\$465,96	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$465,96	100,00%
Serviço de enfermagem em UTI	21	R\$222,80	R\$4.678,80	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$4.678,80	100,00%
Curativo Médio sem materiais	7	R\$61,24	R\$428,68	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$428,68	100,00%
Serviço de enfermagem em apartamento	3	R\$83,85	R\$251,55	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$251,55	100,00%



Sala cirúrgica Porte 7	1	R\$1.444,83	R\$1.444,83	1	R\$716,63	R\$716,63	R\$728,20	50,40%
Taxas 2ª parcial - Ausência de prescrição Médica			R\$15.788,39		R\$0,00	R\$0,00	R\$15.788,39	100,00%
Total			R\$44.540,56		R\$716,63	R\$716,63	R\$43.823,93	98,39%

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\$ 44.540,56. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 716,63. Desse modo, **R\$ 43.823,93 (98,39%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.11.4. Órtese, prótese e material especial – OPME

483. Nas despesas apresentadas pelo Hospital Femina, por meio das faturas hospitalares, os valores cobrados com órteses, próteses e materiais especiais totalizaram R\$ 85.494,51.

484. A análise da Equipe Técnica Médica verificou que os preços exigidos dos cofres públicos estaduais estão acima dos valores de mercado.

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

486. 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.

487. A Tabela 182 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de OPME em confrontação com os valores de referência.

Tabela 182 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME X valores de parâmetro									
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
Período da conta parcial: 02/09/2015 a 12/09/2015									
OPME	1	R\$71.245,43	R\$71.245,43	Fixador crânio	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00	R\$58.639,58	82,31%
				Sterile drap	1	R\$130,00	R\$130,00		
				Pinça bipolar c/ cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Marcador pele	1	R\$18,35	R\$18,35		
				Cera óssea	1	R\$35,00	R\$35,00		



				Kit DVE - Cateter Ventricular de Drenagem Externa - Pediátrico	2	R\$906,75	R\$1.813,50		
				Campo cirúrgico	1	R\$130,00	R\$130,00		
				Sistema Drill Trepano Craniotomo Midas Rex	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
				Broca Drill	1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
				Broca Craniotomo	1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
				Broca Trepano	1	R\$1.543,00	R\$1.543,00		
				Substituto dural	1	R\$0,00	R\$0,00		
Subtotal			R\$71.245,43				R\$12.605,85	R\$58.639,58	82,31%
Taxa de Comercialização	1	R\$14.249,08	R\$14.249,08				R\$14.249,08	R\$0,00	0,00%
Total OPME			R\$85.494,51				R\$26.854,93	R\$58.639,58	68,59%

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

Observa-se que o custo total gasto com órteses, próteses e materiais especiais foi de R\$ 85.494,51. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 26.854,93. Desse modo, **R\$ 58.639,58 (68,59%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.11.5. Materiais e medicamentos

488. 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).

489. Durante a análise realizada pela Equipe Técnica Médica, no prontuário médico do paciente G.A.S., não foi encontrada as prescrições médicas de materiais e medicamentos da parcial de 12/09/2015 a 22/09/2015, diante disso sugerida a adequação dos valores.

490. A Tabela 183 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência.

Tabela 183 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada 02/09/2015 a 06/10/2015			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
Kit de Monitoração (kit Domus)	1	R\$742,56	R\$742,56	1	R\$180,00	R\$180,00	R\$562,56	75,76%
Cateter PICC	2	R\$673,00	R\$1.346,00	2	R\$240,00	R\$480,00	R\$866,00	64,34%
Álcool 70%	1260	R\$0,03	R\$37,80	0	R\$-	R\$-	R\$37,80	100,00%
Algodão Hidrófilo	1520	R\$0,023	R\$34,96	0	R\$-	R\$-	R\$34,96	100,00%
Avagard CHG 500ML	100	R\$1,00	R\$100,00	0	R\$-	R\$-	R\$100,00	100,00%
Avental Cirúrgico Descartável	3	R\$97,36	R\$292,08	0	R\$-	R\$-	R\$292,08	100,00%



Clorexedine alcoólica	250	R\$0,0140	R\$3,50	0	R\$-	R\$-	R\$3,50	100,00%
Coletor de Urina Sistema Fechado	1	R\$135,00	R\$135,00	1	R\$125,00	R\$125,00	R\$10,00	7,41%
Hemostático Absorvível Gelfoan	1	R\$434,64	R\$434,64	1	R\$181,41	R\$181,41	R\$253,23	58,26%
Placa Descartável para bisturi	1	R\$30,78	R\$30,78	0	R\$-	R\$-	R\$30,78	100,00%
Máscara cirúrgica	9	R\$3,19	R\$28,71	0	R\$-	R\$-	R\$28,71	100,00%
Clorexedine Degermante	250	R\$0,0120	R\$3,00	0	R\$-	R\$-	R\$3,00	100,00%
Sonda Foley 2 vias nº6 Silicone	1	R\$140,00	R\$140,00	1	R\$130,00	R\$130,00	R\$10,00	7,14%
Equipo de Bomba para medicação	27	R\$255,81	R\$6.906,87	20	R\$255,81	R\$5.116,20	R\$1.790,67	25,93%
Luva de Procedimento média	1708	R\$0,70	R\$1.195,60	0	R\$-	R\$-	R\$1.195,60	100,00%
Bolsa para colostomia descartável	3	R\$25,00	R\$75,00	0	R\$-	R\$-	R\$75,00	100,00%
Touca Descartável	10	R\$5,84	R\$58,40	0	R\$-	R\$-	R\$58,40	100,00%
Luvas cirúrgicas 7.0	20	R\$3,14	R\$62,80	0	R\$-	R\$-	R\$62,80	100,00%
Colchão caixa de ovo	1	R\$79,90	R\$79,90	0	R\$-	R\$-	R\$79,90	100,00%
Subtotal materiais analisados			R\$11.707,60			R\$6.212,61	R\$5.494,99	46,94%
Materiais 2ª Parcial - Ausência de prescrição médica			R\$14.238,74			R\$-	R\$14.238,74	100,00%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$14.899,08			R\$14.899,08	R\$-	0,00%
Total de materiais curva AB			R\$40.845,42			R\$21.111,69	R\$19.733,73	48,31%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$2.149,75			R\$2.149,75	R\$-	0,00%
Total de materiais			42.995,17			R\$23.261,44	R\$19.733,73	45,90%

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

Observa-se que o custo total avaliado com materiais foi de R\$ 42.995,17. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 23.261,44. Desse modo, **R\$ 19.733,73 (45,90%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital.

491. Com relação aos medicamentos, a Tabela 184 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 184- Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de referência								
Descrição	Conta apresentada 02/09/2015 a 06/10/2015			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
Sevorane Fr c/ 100 ml	120	R\$8,542	R\$1.025,04	120	R\$6,27	R\$752,40	R\$272,64	26,60%
Ondansetrona 2 ml	5	R\$75,928	R\$379,64	1	R\$51,74	R\$51,74	R\$327,90	86,37%
Isoflurano 100mg/ml	50	R\$5,451	R\$272,55	50	R\$4,50	R\$225,00	R\$47,55	17,45%
Cefuroxima 750 mg FR/AMP	42	R\$31,0638	R\$1.304,68	36	R\$24,99	R\$899,64	R\$405,04	31,05%
Dormonid 50 mg amp 10ml	15	R\$39,468	R\$592,02	15	R\$33,16	R\$497,40	R\$94,62	15,98%
Ketamin 50 mg/ml amp 2ml	2	R\$187,885	R\$375,77	1	R\$12,21	R\$12,21	R\$363,56	96,75%
Ceftriaxona 1 gr FR/AMP	7	R\$41,8957	R\$293,27	7	R\$34,46	R\$241,22	R\$52,05	17,75%
Ciprofloxacino 200mg bolsa c 100ml	52	R\$99,4013	R\$5.168,87	48	R\$82,14	R\$3.942,72	R\$1.226,15	23,72%
Subtotal medicamentos analisados			R\$9.411,84			R\$6.622,33	R\$2.789,51	29,64%
Medicamentos 2ª Parcial- Ausência de Prescrição Médica			R\$6.742,46			R\$-	R\$6.742,46	100,00%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$3.533,58			R\$3.533,58	R\$-	0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$19.687,88			R\$10.155,91	R\$9.531,97	48,42%



Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$1.036,20			R\$1.036,20	R\$-	0,00%
Total de medicamentos			R\$20.724,08			R\$11.192,11	R\$9.531,97	45,99%

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

Observa-se que o custo total avaliado com medicamentos foi de R\$ 20.724,08. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 11.192,11. Desse modo, **R\$ 9.531,97 (45,99%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.11.6. Exames complementares

492. No tocante aos exames complementares, identificou-se cobranças com valores em desacordo com a tabela CBHPM 2016 e cobrança de itens de hematologia sem as devidas etiquetas dos hemocomponentes. Na 2ª parcial não foram encontrados prescrições e laudos dos exames.

493. A Tabela 185 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames em confrontação com os valores de referência.

Tabela 185- Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Exames complementares	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Prestadores de serviços - HO	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	0,00%
Prestadores de serviços - HO	1	R\$ 550,00	R\$ 550,00	1	R\$ 550,00	R\$ 550,00	R\$ 0,00	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$ 2.966,40	R\$ 2.966,40	1	R\$ 2.966,40	R\$ 2.966,40	R\$ 0,00	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$ 368,40	R\$ 368,40	1	R\$ 368,40	R\$ 368,40	R\$ 0,00	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$ 368,40	R\$ 368,40	1	R\$ 368,40	R\$ 368,40	R\$ 0,00	0,00%
Xray - Clínica de Radiologia	9	R\$ 60,00	R\$ 540,00	9	R\$ 60,00	R\$ 540,00	R\$ 0,00	0,00%
Xray - Clínica de Radiologia	2	R\$ 60,00	R\$ 120,00	2	R\$ 60,00	R\$ 120,00	R\$ 0,00	0,00%
Ihemco Instituto de Hemato	1	R\$ 630,32	R\$ 630,32	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 630,32	100,00%
Subtotal			R\$ 5.843,52			R\$ 5.213,20	R\$ 630,32	10,79%
Exames 2ª Parcial - ausência de prescrição e laudos de exames			R\$ 5.324,40			R\$ 0,00	R\$ 5.324,40	100,00%
Total			R\$ 11.167,92			R\$ 5.213,20	R\$ 5.954,72	53,32%

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



Observa-se que o custo total em exames complementares foi de R\$ 11.167,92. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 5.213,20. Desse modo, **R\$ 5.954,72 (53,32%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.

2.11.7. Gases Medicinais

494. A auditoria identificou que o Hospital Femina exigiu, dos cofres públicos estaduais, pelo fornecimento de ar comprimido e nebulização, valores acima dos preços de mercado, segundo a tabela de referência pelo Edital de Chamamento Público nº 002/2016 do Plano de Saúde Mato Grosso Saúde.

495. No que concerne às cobranças referentes ao oxigênio, foi adotado como parâmetro de preço, dois orçamentos da região do Mato Grosso praticada no exercício de 2017.

496. A Tabela 186 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 186 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Ar Comprimido	480	R\$17,34	R\$8.323,20	480	R\$11,65	R\$5.592,00	R\$2.731,20	32,81%
Oxigênio no respirador (hora)	480	R\$20,71	R\$9.940,80	480	R\$7,20	R\$3.456,00	R\$6.484,80	65,23%
Nebulização	11	R\$17,59	R\$193,49	11	R\$14,50	R\$159,50	R\$33,99	17,57%
Gases medicinais 2ª parcial - ausência de prescrição		R\$58,76	R\$58,76			R\$-	R\$58,76	100,00%
Total			R\$18.516,25			R\$9.207,50	R\$9.308,75	50,27%

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

Observa-se que o custo total com gases medicinais foi de R\$ 18.516,25. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos itens totalizou R\$ 9.207,50. Desse modo, **R\$ 9.308,75 (50,27%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais pelo Hospital Femina.



2.11.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 11486-68.2015.811.0003

497. Os serviços prestados ao paciente G.A.S. pelo Hospital Femina gerou uma contrapartida financeira do Estado de Mato Grosso no valor de R\$ 418.190,61. Todavia, após a análise das faturas hospitalares, verificou-se um superfaturamento de R\$ 230.596,73 (55,14%) na conta hospitalar.

498. A Tabela 187 apresenta um resumo da análise das faturas hospitalares do paciente G.A.S., com a consolidação dos valores totais e identificação dos valores superfaturados.

Tabela 187 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente G.A.S.				
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\$ 88.413,14	R\$ 35.901,13	R\$ 52.512,01	59,39%
Materiais Especiais (OPME)	R\$ 85.494,51	R\$ 26.854,93	R\$ 58.639,58	68,59%
Impostos	R\$ 54.598,44	R\$ 54.598,44	R\$ 0,00	0,00%
Diárias	R\$ 51.740,54	R\$ 20.648,50	R\$ 31.092,04	60,09%
Taxas	R\$ 44.540,56	R\$ 716,63	R\$ 43.823,93	98,39%
Materiais	R\$ 42.995,17	R\$ 23.261,44	R\$ 19.733,73	45,90%
Medicamentos	R\$ 20.724,08	R\$ 11.192,11	R\$ 9.531,97	45,99%
Gases	R\$ 18.516,25	R\$ 9.207,50	R\$ 9.308,75	50,27%
Exames	R\$ 11.167,92	R\$ 5.213,20	R\$ 5.954,72	53,32%
Total	R\$ 418.190,61	R\$ 187.593,88	R\$ 230.596,73	55,14%

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

Conclui-se da avaliação que do valor total de R\$ 418.190,61 recebido pelo Hospital Femina e seus prestadores de serviços, houve um superfaturamento de **R\$ 230.596,73 (55,14%)** na conta hospitalar.



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

499. Por meio da avaliação do custo total da conta hospitalar do paciente G.A.S., no montante de R\$ 418.190,61, constatou-se um superfaturamento de R\$ 230.596,73.

500. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, a auditoria do TCE/MT entende que o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva por R\$ 205.226,75 e responsabilidade solidária com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição por R\$ 25.369,98.

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 11: O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003, o montante de R\$ 230.596,73 indevidamente.

501. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 230.596,73, sendo que o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 205.226,75 e responsável solidário juntamente com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição por R\$ 25.369,98.

502. 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).

503. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores a serem ressarcidos devem ser convertidos em unidade padrão fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da emissão do último alvará judicial, no caso concreto, 27/11/2015 (R\$ 117,07).

Responsáveis:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 205.226,75 (1.753 UPF/MT);
- 2) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 25.369,98 (216 UPF/MT), juntamente com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição (cirurgiões e intensivistas e visitantes).



504. A Tabela 188 apresenta as despesas sem comprovação, os valores superfaturados e os seus respectivos responsáveis.

Tabela 188 - Responsáveis pelas despesas sem comprovação e pelos valores superfaturados		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 52.512,01	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 27.142,03.
		O Hospital Femina, a empresa Sedare (anestesia) e a equipe médica cirúrgica são responsáveis solidários juntamente com o Hospital Femina por R\$ 24.619,31.
		O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 750,67 juntamente com a equipe de médicos visitantes da instituição.
Materiais Especiais OPME	R\$ 58.639,58	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 58.639,58.
Materiais	R\$ 19.733,73	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 19.733,73.
Diárias	R\$ 31.092,04	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 31.092,04.
Taxas	R\$ 43.823,93	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 43.823,93.
Medicamentos	R\$ 9.531,97	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 9.531,97.
Exames Complementares	R\$ 5.954,72	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 5.954,72.
Gases medicinais	R\$ 9.308,75	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 9.308,75.
Total	R\$ 230.596,73	

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

505. No que concerne às cirurgias, os médicos e a empresa Sedare Anestesiologia são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 24.619,31. Os médicos cirurgiões e anestesistas são: Dr. Átila Monteiro Borges, Dr. Roger e Dr. Bruno.

506. A Tabela 189 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina, a empresa Sedare e os profissionais médicos cirurgiões.

Tabela 189 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	05/09/2015	R\$ 28.000,00	Hospital Femina, Dr. Átila Monteiro Borges, Dr. Roger, Dr. Bruno	R\$ 22.376,95
Anestesia para o procedimento 3.14.01.15-5 Microcirurgia para tumores intracranianos	05/09/2015	R\$ 1.852,00	Hospital Femina, empresa Sedare (Dr. Eduardo Santos)	R\$ 402,36
Honorários médicos	05/09/2015	R\$ 5.000,00	Hospital Femina	R\$ 5.000,00



Anestesia	05/09/2015	R\$ 580,00; R\$ 300,00; R\$ 960,00	Hospital Femina e empresa Sedare	R\$ 1.840,00
40309169- Punção lombar	05/09/2015	R\$ 252,00	Hospital Femina	R\$ 252,00
Total		R\$ 36.944,00		R\$ 29.871,31

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

507. Quanto aos médicos intensivistas e visitantes, os médicos são responsáveis solidariamente com o Hospital Femina por R\$ 750,67. Os intensivistas e visitantes são: Dr. Pêrsio Roberto e Dr. Átila Monteiro Borges.

508. A Tabela 190 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Femina e os profissionais médicos visitantes.

Tabela 190 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 31.521,42	Hospital Femina	R\$ 18.072,38
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 6.658,80	Hospital Femina	R\$ 3.817,65
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto	R\$ 510,61	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto	R\$ 235,66
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Atila	R\$ 2.531,31	Hospital Femina, Dra. Amanda Cardoso Dourado e Dr. Atila	R\$ 515,01
Total	R\$ 41.222,14		R\$ 22.640,70

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

Conduas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003, o montante de R\$ 205.226,75 (1753 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado;

2) Hospital Femina, empresa Sedare e equipe médica da instituição: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003, o montante de R\$ 25.369,98 (216 UPF/MT) indevidamente e/ou acima do valor de mercado.



Nexo de causalidade:

1) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003, o montante de R\$ 205.226,75 indevidamente e/ou acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público;

2) O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003, o montante de R\$ 25.369,98 indevidamente e/ou acima do valor de mercado, deram causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

509. 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.

510. 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.



2.12. SUPERFATURAMENTO DE 43,40% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 18586-49.2014.811.0055

Nº dos processos: 18586-49.2014.811.0055

Paciente: V.C.B.

Diagnóstico: Cardiopatia congênita

Valor da conta hospitalar: R\$ 336.962,38

511. Trata-se de ação judicial promovida pelo Ministério Público de Mato Grosso – MPE/MT que solicitou procedimento cirúrgico para colocação de válvula ventricular, ao paciente e autor da ação V.C.B., em face do Estado de Mato Grosso. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

512. A Tabela 191 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente V.C.B.

Tabela 191 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais da saúde	R\$ 90.081,26	26,73%
Diárias	R\$ 52.888,32	15,70%
Materiais	R\$ 47.385,46	14,06%
Impostos	R\$ 43.951,61	13,04%
OPME	R\$ 38.309,23	11,37%
Taxas	R\$ 25.078,64	7,44%
Gases Medicinais	R\$ 20.720,79	6,15%
Medicamentos	R\$ 10.605,97	3,15%
Exames Complementares	R\$ 7.941,10	2,36%
Total	R\$ 336.962,38	100,00%

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

513. Observa-se na tabela, que o grupo de maior despesa do Hospital se refere aos honorários dos profissionais de saúde (26,73%), seguido das diárias (15,70%) e materiais (14,06%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a mais que a metade da fatura hospitalar (56,49%).

514. 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.



2.12.1. Honorários dos profissionais de saúde

515. Da análise dos pagamentos de R\$ 90.081,26 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 59.496,93. Ou seja, a cobrança excedeu em 66,05% os valores de mercado.

2.12.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

516. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator. A Tabela 192 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 192 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Tipo de procedimento	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	Cirurgiões	Luciano Ricardo Franca da Silva	R\$ 31.000,00	R\$ 1.306,09	R\$ 29.693,91
	Anestesista	Virgínia Guimarães	R\$ 952,00	R\$ 952,00	R\$ 0,00
3.14.01.19-8 Punção subdural ou ventricular transfontanela*	Cirurgiões	* Não foi encontrado procedimento	R\$ 252,00	R\$ 0,00	R\$ 252,00
	Anestesista	* Não foi encontrado procedimento	R\$ 400,00	R\$ 0,00	R\$ 400,00
Total			R\$ 32.604,00	R\$ 2.258,09	R\$ 30.345,91
* No prontuário do paciente não foi encontrado procedimento/registro para cirurgia de punção subdural ou ventricular transfontanela.					

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\$ 32.604,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 2.258,09. Desse modo, **R\$ 30.345,91 (93,07%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

517. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, entende-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano, conforme demonstrado na Tabela 193.



Tabela 193 - Responsáveis solidários pelos valores superfaturados cobrados em honorários médicos

Tipo de procedimento	Responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.19-8 Punção subdural ou ventricular transfontanela*	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva (cirurgião)	R\$ 31.252,00	R\$ 29.945,91
	Hospital Femina e Virgínia Guimarães (anestesista)	R\$ 1.352,00	R\$ 400,00
Total		R\$ 32.604,00	R\$ 30.345,91

* Não foi encontrado procedimento/registro para cirurgia de punção subdural ou ventricular transfontanela.

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

2.12.1.2. Honorários médicos de visitas

518. A Tabela 194 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes, conforme análise da Equipe Técnica Médica.

Tabela 194 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro

(Referência: Tabela CBHPM 2016)

Conta apresentada				Análise da auditoria técnica					
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
DI - 17/10/2014				DA - 18/11/2014					
				Período da conta parcial: 17/10/2014 a 27/10/2014					
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	8	R\$91,65	R\$733,20	R\$ 1.414,80	
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	12	R\$216,92	R\$2.603,04	R\$ 7.565,16	
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Equipe médica UTI - Estefânia Pinto Mota	1	R\$200,98	R\$200,98	3.09.13.08-0 Dissecção de veia em RN ou lactente	1	R\$216,92	R\$216,92	-R\$ 15,94	
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Luciano Ricardo Franca	2	R\$162,96	R\$325,92	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dr. Luciano Ricardo Franca	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$ 142,62	



1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Marconi Alves Rosa	3	R\$162,96	R\$488,88	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Marconi Alves Rosa	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$ 488,88	
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovani Mendes Ferreira	2	R\$162,965	R\$325,93	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovani Mendes Ferreira	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$ 325,93	
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Maria Rossetto	1	R\$200,98	R\$200,98	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Maria Rossetto	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$ 200,98	
Subtotal			R\$13.858,89				R\$ 3.736,46	R\$10.122,43	73,04%
DI - 17/10/2014 DA - 18/11/2014 Período da conta parcial: 27/10/2014 a 6/11/2014									
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	10	214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	9	R\$91,65	R\$824,85	R\$ 1.323,15	
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	13	R\$216,92	R\$2.819,96	R\$ 7.348,24	
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	3	R\$162,96	R\$488,88	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	3	R\$91,65	R\$274,95	R\$ 213,93	
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Marconi Alves Rosa	1	R\$162,96	R\$162,96	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Marconi Alves Rosa	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$ 71,31	
Subtotal			R\$12.968,04				R\$ 4.011,41	R\$8.956,63	69,07%
DI - 17/10/2014 DA - 18/11/2014 Período da conta parcial: 6/11/2014 a 16/11/2014.									
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	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$ 1.231,50	



1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$216,92	R\$4.338,40	R\$ 5.829,80	
Subtotal			R\$12.316,20				R\$5.254,90	R\$7.061,30	57,33%
DI - 17/10/2014 DA - 18/11/2014 Período da conta parcial: 16/11/2014 a 18/11/2014									
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\$214,80	R\$429,60	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$ 246,30	
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	4	R\$508,41	R\$2.033,64	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	4	R\$216,92	R\$867,68	R\$ 1.165,96	
Subtotal			R\$2.463,24				R\$1.050,98	R\$1.412,26	57,33%
Total			R\$41.606,37				R\$14.053,75	R\$27.552,62	66,22%

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\$ 41.606,37**. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 14.053,75. Desse modo, **R\$ 27.552,62 (66,22%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

519. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano. Nesse sentido, a Tabela 195 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 195 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 6.873,60	Hospital Femina	R\$ 4.199,81



1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 32.538,24	Hospital Femina	R\$ 21.909,16
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 814,80	Hospital Femina e Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 356,55
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 651,84	Hospital Femina e – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 560,19
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovani Mendes Ferreira	R\$ 325,93	Hospital Femina e Dr. Giovani Mendes Ferreira	R\$ 325,93
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 200,98	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 200,98
Total	R\$ 41.405,39		R\$ 27.552,62

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

2.12.1.3. Honorários de outros profissionais

520. 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.

521. A Tabela 196 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 196 - 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 total cobrado	Honorários outros profissionais de saúde	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.01.14-4 - Sessões de Fonoaudiologia	6	R\$88,80	R\$532,80	Sessões Fonoaudiológicas - individual	0	R\$88,80	R\$ 0,00	R\$532,80	100,00%
Subtotal			R\$532,80				R\$ 0,00	R\$532,80	100,00%
1.01.01.14-4 - Sessões de Fonoaudiologia	12	R\$88,80	R\$1.065,60	Sessões Fonoaudiológicas - individual	0	R\$88,80	R\$ 0,00	R\$1.065,60	100,00%
Subtotal			R\$1.065,60				R\$ 0,00	R\$1.065,60	100,00%
Total			R\$1.598,40				R\$ 0,00	R\$1.598,40	100%
Fisioterapia			R\$14.272,49	Fisioterapia			R\$14.272,49	R\$ 0,00	0,00%
Total Outros Profissionais			R\$15.870,89				R\$14.272,49	R\$1.598,40	10,07%

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\$ 15.870,589. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 14.272,49. Desse modo, **R\$ 1.598,40 (10,07%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.



2.12.2. Diárias

522. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 52.888,32. 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.

523. A Tabela 197 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 197 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
Diária	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária de acompanhante em UTI	32	R\$167,44	R\$5.358,08	0	R\$-	R\$ -	R\$5.358,08	100%
Diária de UTI	32	R\$1.485,32	R\$47.530,24	32	R\$632,05	R\$20.225,60	R\$27.304,64	57,45%
Total			R\$52.888,32			R\$20.225,60	R\$32.662,72	61,76%

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\$ 52.888,32. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 20.225,60. Desse modo, **R\$ 32.662,72 (61,76%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.12.3. Taxas

524. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxas de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 25.078,64. 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.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

526. Assim, a Tabela 198 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.



Tabela 198 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro

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
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	1	R\$33,30	R\$33,30	0	R\$ -	R\$ -	R\$33,30	100,00%
Oxímetro	33	R\$48,91	R\$1.614,03	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.614,03	100,00%
Bomba de infusão - Dia UTI	81	R\$39,76	R\$3.220,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$3.220,56	100,00%
Capnógrafo	1	R\$97,84	R\$97,84	0	R\$ -	R\$ -	R\$97,84	100,00%
Bisturi Elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	R\$ -	R\$ -	R\$119,35	100,00%
Carro de Anestesia	1	R\$103,37	R\$103,37	0	R\$ -	R\$ -	R\$103,37	100,00%
Monitor Cardio	21	R\$118,97	R\$2.498,37	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.498,37	100,00%
Intensificador de Imagem	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
PAM Pressão Arterial	1	R\$164,11	R\$164,11	0	R\$ -	R\$ -	R\$164,11	100,00%
Respirador Artificial	11	R\$554,04	R\$6.094,44	0	R\$ -	R\$ -	R\$6.094,44	100,00%
Microscópio Cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
Berço aquecido	54	R\$17,67	R\$954,18	0	R\$ -	R\$ -	R\$954,18	100,00%
Subtotal			R\$16.690,67			R\$-	R\$16.690,67	100,00%
Taxa de sala								
Taxa de sala porte 5	1	R\$1.116,46	R\$1.116,46	1	R\$541,70	R\$541,70	R\$574,76	51,48%
Recuperação anestésica 03 horas	1	R\$139,75	R\$139,75	0	R\$ -	R\$ -	R\$139,75	100%
Instrumentador cirúrgico porte 5	1	R\$89,32	R\$89,32	1	R\$89,32	R\$89,32	R\$ 0,00	0%
Subtotal			R\$1.345,53			R\$631,02	R\$714,51	53,10%
Taxa de enfermagem								
Serviço de enfermagem UTI	12	R\$222,80	R\$2.673,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.673,60	100%
Instalação de cateter de PICC	2	R\$232,98	R\$465,96	0	R\$ -	R\$ -	R\$465,96	100%
Taxa de ambulância	1	R\$1.625,00	R\$1.625,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.625,00	100%
Aplicação de injeção	22	R\$51,77	R\$1.138,94	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.138,94	100%
Aplicação instalação	22	R\$51,77	R\$1.138,94	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.138,94	100%
Subtotal			R\$7.042,44				R\$7.042,44	100%
Total			R\$25.078,64			R\$631,02	R\$24.447,62	97,48%

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\$ 25.078,64. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 631,02. Desse modo, **R\$ 24.447,62 (97,48%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.12.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

527. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 38.309,23. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, não foram localizadas as etiquetas das OPMEs utilizadas nos procedimentos, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1804/2006.



528. 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.

529. Assim, a Tabela 199 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 199 - Demonstrativo dos valores cobrados de OPME x valores de parâmetro									
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica					
OPME	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	OPME	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
TITANIUM IMPLANTES	1	R\$31.924,36	R\$31.924,36	Kit fixador crânio	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00	R\$7.609,81	19,86%
				Derivação ventrículo peritoneal média pressão	1	R\$16.950,00	R\$16.950,00		
				Marcador cirúrgico	1	R\$18,35	R\$18,35		
				Aventais cirúrgicos	2	R\$61,58	R\$123,16		
				Kit campo cirúrgico	1	R\$130,00	R\$130,00		
				Pinça bipolar com cabo	1	R\$2.250,00	R\$2.250,00		
				Trepano Automático Broca- Fresa/ Broca	1	R\$1.543,04	R\$1.543,04		
				Trepano Automático Equipamento	1	R\$1.800,00	R\$1.800,00		
Taxa de comercialização	1	R\$6.384,87	R\$6.384,87	Taxa de comercialização	1	R\$6.384,87	R\$6.384,87	R\$ -	0,00%
Total OPME			R\$38.309,23				R\$30.699,42	R\$7.609,81	19,86%

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\$ 38.309,23. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 30.699,42. Desse modo, **R\$ 7.609,81 (19,86%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.12.5. Materiais e medicamentos

530. 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 recorrentes e de maior valor).

531. A Tabela 200 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.



Tabela 200 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
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								
Cateter Picc	2	R\$673,00	R\$1.346,00	1	R\$240,00	R\$240,00	R\$1.106,00	82,17%
Algodão	1073	R\$0,023	R\$24,68	0	R\$ -	R\$ -	R\$24,68	100,00%
Luva de Procedimento	1985	R\$0,70	R\$1.389,50	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.389,50	100,00%
Cateter nº24	34	R\$48,28	R\$1.641,52	22	R\$48,28	R\$1.062,16	R\$579,36	35,29%
Clorexidina	730	R\$0,014	R\$10,22	0	R\$ -	R\$ -	R\$10,22	100,00%
Equipo de Bomba	61	R\$306,97	R\$18.725,29	53	R\$306,972	R\$16.269,52	R\$2.455,78	13,11%
Touca Descartável	7	R\$5,84	R\$40,88	0	R\$ -	R\$ -	R\$40,88	100,00%
Cal soldada 4,5KG	200	R\$0,04	R\$8,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$8,00	100,00%
Seringa 3ml	166	R\$3,00	R\$498,00	50	R\$3,00	R\$150,00	R\$348,00	69,88%
Subtotal			R\$23.684,09			R\$17.721,68	R\$5.962,41	25,17%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$ 21.332,10			R\$ 21.332,10		0,00%
Total de materiais curva AB			R\$45.016,19			R\$ 39.053,78	R\$ 5.962,41	13,25%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$2.369,27			R\$ 2.369,27		0,00%
Total de materiais			R\$47.385,46			R\$ 41.423,05	R\$ 5.962,41	12,58%

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\$ 47.385,46 de materiais, **R\$ 5.962,41 (12,58%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima dos valores de mercado.

532. Com relação aos medicamentos, a Tabela 201 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 201 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
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								
Ciprofloxacino 200mg	14	R\$94,6685	R\$1.325,36	14	R\$82,14	R\$1.149,96	R\$175,40	13,23%
Ciprofloxacino	8	R\$94,6687	R\$757,35	8	R\$82,14	R\$657,12	R\$100,23	13,23%
Sevorane	35	R\$8,142	R\$284,97	35	R\$5,92	R\$207,20	R\$77,77	27,29%
Albumina	4	R\$360,015	R\$1.440,06	4	R\$312,33	R\$1.249,32	R\$190,74	13,25%
Dormonid 15mg 3ml	10	R\$15,76	R\$157,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$157,60	100,00%
Vancomicina 500mg	61	R\$24,8537	R\$1.516,08	43	R\$24,8537	R\$1.068,71	R\$447,37	29,51%
Soro fisiológico 10ml	503	R\$0,7038	R\$354,01	335	R\$0,7038	R\$235,78	R\$118,24	33,40%
Subtotal			R\$5.835,43			R\$ 4.568,09	R\$ 1.267,34	21,72%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$3.861,85			R\$ 3.861,85	R\$ -	0,00%
Subtotal - outros medicamentos curva AB			R\$3.861,85			R\$ 3.861,85	R\$ -	0,00%



Total de medicamentos curva AB			R\$9.697,28			R\$ 8.429,94	R\$ 1.267,34	13,07%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$908,69			R\$ 908,69	R\$ -	0,00%
Total de medicamentos			R\$10.605,97			R\$ 9.338,63	R\$ 1.267,34	11,95%

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\$ 10.605,97 cobrados de medicamentos, **R\$ 1.267,34 (11,95%)** devem ser ressarcidos por causa da cobrança indevida ou acima do preço de mercado.

2.12.6. Exames complementares

533. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, totalizaram R\$ 7.941,10. De acordo com a Equipe Técnica Médica, não foram identificados laudos/registros para os exames de radiografia de tórax – 1 incidência e ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico).

534. A Tabela 202 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados exames em confrontação com os valores de referência.

Tabela 202 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro								
Conta apresentada				Análise da auditoria técnica				
Exames complementares	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Laboratório Carlos chagas	1	R\$2.187,60	R\$2.187,60	1	R\$2.187,60	R\$2.187,60	R\$ -	R\$ -
Laboratório Carlos chagas	1	R\$1.432,40	R\$1.432,40	1	R\$1.432,40	R\$1.432,40	R\$ -	0,00%
Laboratório Carlos chagas	1	R\$282,00	R\$282,00	1	R\$282,00	R\$282,00	R\$ -	0,00%
Laboratório Carlos chagas	1	R\$1.508,40	R\$1.508,40	1	R\$1.508,40	R\$1.508,40	R\$ -	0,00%
40901106 Ecodopplercardiograma	1	R\$400,38	R\$400,38	0	R\$ -	R\$ -	R\$400,38	100,00%
Exames terceirizados	1	R\$750,00	R\$750,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$750,00	100,00%
IHEMCO Serviço de Hematologia	1	R\$202,58	R\$202,58	0	R\$ -	R\$ -	R\$202,58	100,00%
IHEMCO Serviço de Hematologia	1	R\$517,74	R\$517,74	0	R\$ -	R\$ -	R\$517,74	100,00%
X RAY - Clínica de Radiologia	11	R\$60,00	R\$660,00	9	R\$60,00	R\$540,00	R\$120,00	18,18%
Total			R\$7.941,10			R\$5.950,40	R\$1.990,70	25,07%

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\$ 7.941,10 cobrados de exames, **R\$ 1.990,70 (25,07%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos pelo Hospital Femina.



2.12.7. Gases medicinais

535. Referente aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 20.720,79. 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.

536. A Tabela 203 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 203 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Conta apresentada				Análise da auditoria técnica				
Gases medicinais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Ar Comprimido	326	R\$17,34	R\$5.652,84	326	R\$11,65	R\$3.797,90	R\$1.854,94	32,81%
Oxigênio no respirador (hora)	243	R\$20,71	R\$5.032,53	243	R\$7,20	R\$1.749,60	R\$3.282,93	65,23%
Nebulização ar comprimido	27	R\$24,19	R\$653,13	27	R\$14,50	R\$391,50	R\$261,63	40,06%
Oxigênio por cateter (hora)	398	R\$20,71	R\$8.242,58	398	R\$3,60	R\$1.432,80	R\$6.809,78	82,62%
HOOD	84	R\$5,82	R\$488,88	0	R\$-	R\$-	R\$488,88	100%
Nebulização / aerossol simples	37	R\$17,59	R\$650,83	37	R\$14,50	R\$536,50	R\$114,33	17,57%
Total			R\$20.720,79			R\$7.908,30	R\$12.812,49	61,83%

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\$ 20.720,29 cobrados de gases medicinais, **R\$ 12.812,49 (61,83%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos pelo Hospital.

2.12.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055

537. Após a análise da conta hospitalar do paciente V.C.B., no valor total de R\$ 336.962,38, constatou-se um superfaturamento de R\$ 146.250,02 (43,40%).

538. Nesse sentido, a Tabela 204 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 204 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente V.C.B.				
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 da saúde	R\$ 90.081,26	R\$ 30.584,33	R\$ 59.496,93	66,05%
Diárias	R\$ 52.888,32	R\$ 20.225,60	R\$ 32.662,72	61,76%
Materiais	R\$ 47.385,46	R\$ 41.423,05	R\$ 5.962,41	12,58%
Impostos	R\$ 43.951,61	R\$ 43.951,61	R\$ 0,00	0,00%
OPME	R\$ 38.309,23	R\$ 30.699,42	R\$ 7.609,81	19,86%
Taxas	R\$ 25.078,64	R\$ 631,02	R\$ 24.447,62	97,48%
Gases Medicinais	R\$ 20.720,79	R\$ 7.908,30	R\$ 12.812,49	61,83%
Medicamentos	R\$ 10.605,97	R\$ 9.338,63	R\$ 1.267,34	11,95%
Exames Complementares	R\$ 7.941,10	R\$ 5.950,40	R\$ 1.990,70	25,07%
Total	R\$ 336.962,38	R\$ 190.712,36	R\$ 146.250,02	43,40%

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\$ 336.962,38 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ **146.250,02 (43,40%)**.

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

539. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 336.962,38), observou-se um prejuízo de R\$ 146.250,02 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 43,40% acima dos valores de mercado.

540. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 114.460,46 e responsabilidade solidária com equipe médica da instituição por R\$ 31.789,56.

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 12: o Hospital Femina e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente V.C.B., processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055, o montante de R\$ 146.250,02, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.



541. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 146.250,02, sendo o Hospital Femina responsável exclusivo por R\$ 114.460,46 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 31.789,56.

542. 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).

543. 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, 09/04/2015 (R\$ 110,71).

Responsáveis: o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 114.460,46 (1.033 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 31.789,56 (287 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição, conforme explicitado nas Tabelas 205, 206 e 207.

Tabela 205 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários	R\$ 59.496,93	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 27.707,37
		O Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica, por R\$ 31.789,56
Diárias	R\$ 32.662,72	Hospital Femina
Materiais	R\$ 5.962,41	Hospital Femina
OPME	R\$ 7.609,81	Hospital Femina
Taxas	R\$ 24.447,62	Hospital Femina
Gases Medicinais	R\$ 12.812,49	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 1.267,34	Hospital Femina
Exames Complementares	R\$ 1.990,70	Hospital Femina
Total	R\$ 146.250,02	

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

Tabela 206 - Responsáveis solidários pelos valores superfaturados cobrados em honorários médicos			
Tipo de procedimento	Responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.14.01.23-6 Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões + 3.14.01.19-8	Hospital Femina e Luciano Ricardo Franca da Silva (cirurgião)	R\$ 31.252,00	R\$ 29.945,91



Punção subdural ou ventricular transfontanela*	Hospital Femina e Virgínia Guimarães (anestesista)	R\$ 1.352,00	R\$ 400,00
Total		R\$ 32.604,00	R\$ 30.345,91
* Não foi encontrado procedimento/registro para cirurgia de punção subdural ou ventricular transfontanela.			

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

Tabela 207 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 6.873,60	Hospital Femina	R\$ 4.199,81
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 32.538,24	Hospital Femina	R\$ 21.909,16
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 814,80	Hospital Femina e Dr. Luciano Ricardo Franca	R\$ 356,55
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 651,84	Hospital Femina e – Dr. Marconi Alves Rosa	R\$ 560,19
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 325,93	Hospital Femina e Dr. Giovanni Mendes Ferreira	R\$ 325,93
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 200,98	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 200,98
Total	R\$ 41.405,39		R\$ 27.552,62

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

Condutas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente V.C.B., processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055, o montante de R\$ 146.250,02 (1.321 UPF/MT) acima do valor de mercado.

2) Equipe médica: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente V.C.B., processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055, o montante de R\$ 31.789,56 (287 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

3) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente V.C.B., processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055, o montante de R\$ 146.250,02 (1.321 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.



4) A equipe médica ao exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente V.C.B., processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055, o montante de R\$ 31.789,56 (287 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

544. 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.

545. 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.



2.13. SUPERFATURAMENTO DE 62,55% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº 1377-56.2015.811.0015

Nº do processo: 1377-56.2015.811.0015

Paciente: H.G.S.S.

Diagnóstico: Broncodisplasia e persistência do canal arterial

Valor da conta hospitalar: R\$ 321.180,61

546. Trata-se de ação judicial promovida pela Defensoria Pública de Mato Grosso – DPE/MT que solicita procedimento cirúrgico de comunicação do canal arterial, ao paciente e autor da ação H.G.S.S., em face do Estado de Mato. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

547. A Tabela 208 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente H.G.S.S.

Tabela 208 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais da saúde	R\$ 116.999,02	36,43%
Diárias	R\$ 72.277,52	22,50%
Impostos	R\$ 36.577,27	11,39%
Taxas	R\$ 33.127,84	10,31%
Gases medicinais	R\$ 22.791,52	7,10%
Materiais	R\$ 20.125,73	6,27%
Medicamentos	R\$ 14.967,55	4,66%
Exames complementares	R\$ 4.314,16	1,34%
Total	R\$ 321.180,61	100,00%

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

548. Observa-se na tabela, que o grupo de maior despesa do Hospital se refere aos honorários dos profissionais da saúde (36,43%), seguido diárias (22,50%). Esses dois grupos de despesas, quando somados, equivalem a mais que a metade da fatura hospitalar (58,93%).

549. 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.



2.13.1. Honorários dos profissionais de saúde

550. Da análise dos pagamentos de R\$ 116.999,02 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), constatou-se um superfaturamento de R\$ 81.348,06. Ou seja, a cobrança excedeu em 69,53% os valores de mercado.

2.13.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

552. A Tabela 209 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 209 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)					
Tipo de procedimento	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
3.09.01.02-2 - Canal arterial persistente – correção cirúrgica + 3.08.03.05-5 Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar (1º procedimento – 13/03/15)	Cirurgião	Ana Helena Dotta	R\$ 25.000,00	R\$ 3.438,61	R\$ 21.561,39
	Anestesista	José Marcio	R\$ 952,00	R\$ 952,00	R\$ 0,00
3.03.12.12-4 Pantofotocoagulação na retinopatia da prematuridade – binocular (2º procedimento – 02/04/15)	Cirurgião	Rodrigo Sanches Oliveira	R\$ 7.000,00	R\$ 1.449,64	R\$ 5.550,36
	Anestesista	Denise Maria Trinca Alessio	R\$ 1.500,00	R\$ 730,18	R\$ 769,82
Total			R\$ 34.452,00	R\$ 6.570,43	R\$ 27.881,57

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\$ 34.452,00. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 6.570,43. Desse modo, **R\$ 27.881,57 (80,93%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

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



2.13.1.2. Honorários médicos de visitas

554. A Tabela 210 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência e quantidades de referência, conforme análise da Equipe Técnica Médica.

Tabela 210 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte cobrada	Valor unitário cobrado	Valor total cobrado	Honorário Medicina Intensivista / UTI	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Período da conta parcial: 12/03/2015 a 22/03/2015									
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	5	R\$216,92	R\$1.084,60	R\$9.083,60	89,33%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	1	R\$353,08	R\$353,08	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	0	R\$91,65	R\$0,00	R\$353,08	100,00%
Subtotal			R\$12.669,28				R\$ 2.001,10	R\$10.668,18	84,21%
Período da conta parcial: 22/03/2015 a 01/04/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	1	R\$216,92	R\$216,92	R\$9.951,28	97,87%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
Subtotal			R\$12.316,20				R\$1.133,42	R\$11.182,78	90,80%
Período da conta parcial: 01/04/2015 a 11/04/2015									
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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	0	R\$216,92	R\$0,00	R\$10.168,20	100,00%



1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$91,65	R\$916,50	R\$1.231,50	57,33%
Subtotal			R\$12.316,20				R\$916,50	R\$11.399,70	92,56%
Período da conta parcial: 11/04/2015 a 21/04/2015									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantid ade 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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	20	R\$508,41	R\$10.168,20	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$10.168,20	100,00%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	10	R\$214,80	R\$2.148,00	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	11	R\$91,65	R\$1.008,15	R\$1.139,85	53,07%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	2	R\$353,08	R\$706,16	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	2	R\$91,65	R\$183,30	R\$522,86	74,04%
Subtotal			R\$13.022,36				R\$1.191,45	R\$11.830,91	90,85%
Período da conta parcial: 21/04/2015 a 01/05/2015									
Honorário Medicina Intensivista / UTI	Quantid ade 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
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	14	R\$508,41	R\$7.117,74	1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	3	R\$216,92	R\$650,76	R\$6.466,98	90,86%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	7	R\$214,80	R\$1.503,60	1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	9	R\$91,65	R\$824,85	R\$678,75	45,14%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	1	R\$353,08	R\$353,08	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto Alves	1	R\$91,65	R\$91,65	R\$261,43	74,04%
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto Alves	3	R\$325,92	R\$977,76	1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$977,76	100,00%
Subtotal			R\$9.952,18				R\$1.567,26	R\$8.384,92	84,25%
Total			R\$60.276,22				R\$6.809,73	R\$53.466,49	88,70%

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\$ 60.276,22. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 6.809,73. Desse modo, **R\$ 53.466,49 (88,70%)** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.



555. Como não ficou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidários pelo dano. Assim, Tabela 211 elenca o montante a que são responsáveis o Hospital Femina e os profissionais médicos.

Tabela 211 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor passível de redução
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 47.790,54	Hospital Femina	R\$45.838,26
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 10.095,60	Hospital Femina	R\$5.513,10
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 353,08	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 353,08
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 1.059,24	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 784,29
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto Alves	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto Alves	R\$ 977,76
Total	R\$ 60.276,22		R\$ 53.466,49

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

2.13.1.3. Honorários de outros profissionais

556. Referente aos honorários de outros profissionais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 22.270,80. 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 Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná.

557. De acordo com o Relatório Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), não foram identificadas irregularidades na cobrança dos honorários dos profissionais de fisioterapia e fonoaudiólogo.

2.13.2. Diárias

558. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 72.277,52. 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.



559. A Tabela 212 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de diárias em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 212 - Demonstrativo dos valores cobrados de diárias X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Diárias	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Diária UTI Neonatal	48	R\$1.485,32	R\$71.295,36	10	R\$632,05	R\$6.320,50	R\$64.974,86	91,13%
Diária de acompanhante em enfermaria	2	R\$167,44	R\$334,88	2	R\$43,96	R\$87,92	R\$246,96	73,75%
Diária enfermaria normal	2	R\$323,64	R\$647,28	2	R\$176,41	R\$352,82	R\$294,46	45,49%
Total			R\$72.277,52			R\$6.761,24	R\$65.516,28	90,65%

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\$ 72.277,52. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 6.761,24. Desse modo, **R\$ 65.516,28 (90,65%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.13.3. Taxas

560. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxas de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 33.127,84.

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

De acordo com o 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, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos. Portanto, os itens cobrados referentes à taxa de expediente, taxa de enfermagem, taxa de equipamentos e outras não são pertinentes.

562. Assim, a Tabela 213 demonstra os valores cobrados em taxas hospitalares em confrontação com os valores de referência.



Tabela 213 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares x valores de parâmetro (Referência: Instituto MT Saúde 2016)								
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
Taxas de uso de equipamentos								
Aspirador	2	R\$33,30	R\$66,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$66,60	100,00%
Bisturi elétrico	1	R\$119,35	R\$119,35	0	R\$ -	R\$ -	R\$119,35	100,00%
Capnógrafo	2	R\$97,84	R\$195,68	0	R\$ -	R\$ -	R\$195,68	100,00%
Carro de anestesia	2	R\$103,37	R\$206,74	0	R\$ -	R\$ -	R\$206,74	100,00%
Berço aquecido	28	R\$17,67	R\$494,76	0	R\$ -	R\$ -	R\$494,76	100,00%
Monitor	50	R\$118,97	R\$5.948,50	0	R\$ -	R\$ -	R\$5.948,50	100,00%
PAM - Pressão Arterial Média	2	R\$164,11	R\$328,22	0	R\$ -	R\$ -	R\$328,22	100,00%
Bomba de infusão	42	R\$39,76	R\$1.669,92	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.669,92	100,00%
Incubadora	20	R\$ 191,71	R\$3.834,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$3.834,20	100,00%
Oxímetro	49	R\$48,91	R\$2.396,59	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.396,59	100,00%
Microscópio cirúrgico	1	R\$895,56	R\$895,56	0	R\$ -	R\$ -	R\$895,56	100,00%
Respirador artificial	2	R\$554,04	R\$1.108,08	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.108,08	100,00%
Subtotal			R\$17.264,20			R\$ -	R\$17.264,20	100,00%
Taxa de sala								
Recuperação anestésica 02 horas	2	R\$111,80	R\$223,60	0	R\$ -	R\$ -	R\$223,60	100,00%
Sala cirúrgica porte 5	1	R\$1.116,46	R\$1.116,46	1	R\$541,70	R\$541,70	R\$574,76	0,00%
Sala cirúrgica porte 6	1	R\$1.267,51	R\$1.267,51	1	R\$630,22	R\$630,22	R\$637,29	50,28%
Instrumentadora cirúrgica porte 5	1	R\$89,32	R\$89,32	1	R\$89,32	R\$89,32	R\$ 0,00	0,00%
Instrumentadora cirúrgica porte 6	1	R\$111,65	R\$111,65	1	R\$111,65	R\$111,65	R\$ 0,00	0,00%
Subtotal			R\$2.808,54			R\$1.372,89	R\$1.435,65	51,12%
Taxa de Enfermagem								
Aplicação de injeção	40	R\$51,77	R\$2.070,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.070,80	100,00%
Aplicação instalação solução	40	R\$51,77	R\$2.070,80	0	R\$ -	R\$ -	R\$2.070,80	100,00%
Curativo pequeno	10	R\$35,00	R\$350,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$350,00	100,00%
Serviço de enfermagem UTI	38	R\$222,80	R\$8.466,40	0	R\$ -	R\$ -	R\$8.466,40	100,00%
Serviço de enfermagem enfermagem	2	R\$48,55	R\$97,10	0	R\$ -	R\$ -	R\$97,10	100,00%
Subtotal			R\$13.055,10				R\$13.055,10	100,00%
Total de taxas			R\$33.127,84			R\$1.372,89	R\$31.754,95	95,86%

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\$ 33.127,84. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços prestados totalizou R\$ 1.372,89. Desse modo, **R\$ 31.754,95 (95,86%)** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.13.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

563. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), não houve despesas para o item de OPME.

2.13.5. Materiais e medicamentos

564. 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).



565. A Tabela 214 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 214 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Materiais	Quantidade e cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade e pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Álcool 70% 1000ml	700	R\$0,003	R\$2,10	0	R\$-	R\$-	R\$2,10	100,00%
Algodão hidrófilo 500gr	1419	R\$0,023	R\$32,64	0	R\$-	R\$-	R\$32,64	100,00%
Avagard 500ml	100	R\$1,00	R\$100,00	0	R\$-	R\$-	R\$100,00	100,00%
Cal soldada 4,5kg	300	R\$0,04	R\$12,00	0	R\$-	R\$-	R\$12,00	100,00%
Clorexidina 05%	1125	R\$0,014	R\$15,75	0	R\$-	R\$-	R\$15,75	100,00%
Clorexidina 2%	200	R\$0,012	R\$2,40	0	R\$-	R\$-	R\$2,40	100,00%
Luva de procedimento media	1462	R\$0,70	R\$1.023,40	0	R\$-	R\$-	R\$1.023,40	100,00%
Máscara cirúrgica	9	R\$3,19	R\$28,71	0	R\$-	R\$-	R\$28,71	100,00%
Touca descartável	9	R\$5,84	R\$52,56	0	R\$-	R\$-	R\$52,56	100,00%
Sonda foley 2 via 100% silicone	1	R\$140,00	R\$140,00	1	R\$83,09	R\$83,09	R\$56,91	40,65%
Subtotal			R\$1.409,56			R\$83,09	R\$1.326,47	94,11%
Materiais curva AB								
Outros materiais curva AB			R\$17.709,88			R\$17.709,88		0,00%
Total de materiais curva AB			R\$19.119,44			R\$17.792,98		0,00%
Materiais curva C (menor relevância)								
Materiais curva C (menor relevância)			R\$1.006,29			R\$1.006,29		0,00%
Total de materiais			R\$20.125,73			R\$18.799,26	R\$1.326,47	6,59%

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\$ 20.125,743 de materiais, **R\$ 1.326,47 (6,59%)** deve ser ressarcido aos cofres públicos por causa da cobrança indevida ou acima do preço de mercado.

566. Com relação aos medicamentos, a Tabela 215 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência.



Tabela 215 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Medicamentos	Quantidade e 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								
Propovan 10mg/250ml	1	R\$28,94	R\$28,94	1	R\$24,31	R\$24,31	R\$4,63	16,00%
Sevorane 1ml/250ml	10	R\$7,59	R\$75,90	10	R\$6,27	R\$62,70	R\$13,20	17,39%
Dormonid 15mg/3ml	2	R\$16,77	R\$33,54	1	R\$14,08	R\$14,08	R\$19,46	58,02%
Fentanest 50mg/10ml	10	R\$15,68	R\$156,80	10	R\$13,09	R\$130,90	R\$25,90	16,52%
Nitroprusseto de sódio 50mg fr/amp	1	R\$36,54	R\$36,54	1	R\$23,74	R\$23,74	R\$12,80	35,03%
Succinil colin 100mg	1	R\$21,90	R\$21,90	1	R\$17,11	R\$17,11	R\$4,79	21,87%
Ceftriaxona 1g	1	R\$41,90	R\$41,90	1	R\$34,46	R\$34,46	R\$7,44	17,76%
Cefuroxima 750mg	8	R\$31,0637	R\$248,51	8	R\$24,99	R\$199,92	R\$48,59	19,55%
Subtotal			R\$644,03			R\$507,22	R\$136,81	21,24%
Medicamentos curva AB								
Outros medicamentos curva AB			R\$13.575,14			R\$13.575,14		0,00%
Total de medicamentos curva AB			R\$14.219,17			R\$14.082,36	R\$ -	0,00%
Medicamentos curva C (menor relevância)								
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$748,38			R\$748,38		0,00%
Total de medicamentos			R\$14.967,55			R\$14.830,74	R\$136,81	0,91%

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\$ 14.967,55 cobrados de medicamentos, **R\$ 136,81 (0,91%)** devem ser ressarcidos por causa da cobrança indevida ou acima do preço de mercado.

2.13.6. Exames complementares

567. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital, totalizaram R\$ 4.314,16. De acordo com a Equipe Técnica Médica, não foram identificados laudos/registros para os exames de radiografia de tórax – 1 incidência e ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico).

568. A Tabela 216 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados exames em confrontação com os valores de referência.

Tabela 216 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
	Quantidade e cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Exame Laboratoriais (12/03/2015 - 22/03/2015)								
Sermed - Serviços Médicos e Diagnostico (Hospital Femina)	1	R\$140,00	R\$140,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 140,00	0,00%
X-RAY Clínica de Radiologia	2	R\$60,00	R\$120,00	2	R\$60,00	R\$120,00	R\$ -	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$1.306,80	R\$1.306,80	1	R\$1.306,80	R\$1.306,80	R\$ -	0,00%
Ecodopplercardiograma Transtorácico	1	R\$400,38	R\$400,38	0	R\$ -	R\$ -	R\$400,38	100,00%



Prestadores de serviço / médicos	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.500,00	100,00%
Subtotal			R\$3.467,18			R\$1.426,80	R\$2.040,38	58,85%
Exame Laboratoriais (22/03/2015 - 01/04/2015)								
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$36,00	R\$36,00	1	R\$36,00	R\$36,00	R\$ -	0,00%
X-RAY Clínica de Radiologia	1	R\$60,00	R\$60,00	1	R\$60,00	R\$60,00	R\$ -	0,00%
Subtotal			R\$96,00			R\$96,00		0,00%
Exame Laboratoriais (01/04/2015 - 11/04/2015)								
IHEMCO - Instituto Hematologia	1	R\$202,58	R\$202,58	1	R\$202,58	R\$202,58	R\$ -	0,00%
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$138,00	R\$138,00	1	R\$138,00	R\$138,00	R\$ -	0,00%
Subtotal			R\$340,58			R\$340,58		0,00%
Exame Laboratoriais (11/04/2015 - 21/04/2015)								
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$278,40	R\$278,40	1	R\$278,40	R\$278,40	R\$ -	0,00%
X-RAY Clínica de Radiologia	1	R\$60,00	R\$60,00	1	R\$60,00	R\$60,00	R\$ -	0,00%
Subtotal			R\$338,40			R\$338,40		0,00%
Exame Laboratoriais (21/04/2015 - 01/05/2015)								
Laboratório Carlos Chagas	1	R\$72,00	R\$72,00	1	R\$72,00	R\$72,00	R\$ -	0,00%
Subtotal			R\$72,00			R\$72,00		0,00%
Total de Exames			R\$4.314,16			R\$2.273,78	R\$2.040,38	47,29%

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\$ 4.314,16 cobrados de exames, **R\$ 2.040,38 (47,29%)** devem ser ressarcidos por causa da cobrança indevida ou acima do preço de mercado.

2.13.7. Gases medicinais

569. Referente aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 22.791,52. 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.

570. A Tabela 217 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais em confrontação com os valores de referência e quantidades pertinentes.

Tabela 217 - Demonstrativo dos valores cobrados de gases medicinais X valores de parâmetro								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Gases Medicinais	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Oxigênio no respirador (hora)	97	R\$20,71	R\$2.008,87	86	R\$7,20	R\$619,20	R\$1.389,67	69,18%
Oxigênio por cateter (hora)	660	R\$20,71	R\$13.668,60	84	R\$3,60	R\$302,40	R\$13.366,20	97,79%
Ar comprimido	249	R\$17,34	R\$4.317,66	238	R\$11,65	R\$2.772,70	R\$1.544,96	35,78%
HOOD	69	R\$5,82	R\$401,58	0	R\$ -	R\$ -	R\$401,58	100,00%
Nebulização ar comprimido	99	R\$24,19	R\$2.394,81	22	R\$14,50	R\$319,00	R\$2.075,81	86,68%
Total			R\$22.791,52			R\$4.013,30	R\$18.778,22	82,39%

Fonte: Elaborado pelo TCE/MT com base o relatório da consultoria (Apêndice 2 deste relatório).



Conclui-se, portanto, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, que do valor total de R\$ 22.791,52 cobrados de gases medicinais, **R\$ 18.778,22** devem ser ressarcidos aos cofres públicos.

2.13.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015

571. Após a análise da conta hospitalar do paciente H.G.S.S., no valor total de R\$ 321.180,61, constatou-se um superfaturamento de R\$ 200.901,17 (62,55%).

572. Nesse sentido, a Tabela 218 demonstra a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 218 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente H.G.S.S.				
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 profissionais da saúde	R\$ 116.999,02	R\$ 35.650,96	R\$ 81.348,06	69,53%
Diárias	R\$ 72.277,52	R\$ 6.761,24	R\$ 65.516,28	90,65%
Impostos	R\$ 36.577,27	R\$ 36.577,27	R\$ 0,00	0,00%
Taxas	R\$ 33.127,84	R\$ 1.372,89	R\$ 31.754,95	95,86%
Gases medicinais	R\$ 22.791,52	R\$ 4.013,30	R\$ 18.778,22	82,39%
Materiais	R\$ 20.125,73	R\$ 18.799,26	R\$ 1.326,47	6,59%
Medicamentos	R\$ 14.967,55	R\$ 14.830,74	R\$ 136,81	0,91%
Exames complementares	R\$ 4.314,16	R\$ 2.273,78	R\$ 2.040,38	47,29%
Total	R\$ 321.180,61	R\$ 120.279,44	R\$ 200.901,17	62,55%

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\$ 321.180,61 recebido pelo Hospital e equipe médica, houve um superfaturamento de R\$ **200.901,17 (62,55%)**.



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

573. Em relação ao custo total da fatura hospitalar (R\$ 321.180,61), observou-se um prejuízo de R\$ 200.901,17 aos cofres públicos estaduais. Ou seja, em termos percentuais, uma cobrança de 62,55% acima dos valores de mercado.

574. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, entende-se que o Hospital Femina tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 170.904,47 e responsabilidade solidária com equipe médica da instituição por R\$ 29.996,70.

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 13: o Hospital Femina e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente H.G.S.S., processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015, o montante de R\$ 200.901,17, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

575. Tal circunstância deve ensejar a restituição do montante de R\$ 200.901,17, sendo o Hospital Femina responsável exclusivo por R\$ 170.904,47 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 29.996,70.

576. 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).

577. 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, 22/03/2016 (R\$ 122,93).

Responsáveis: o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 170.904,47 (1.390 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 29.996,70 (244 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição, conforme explicitado nas Tabelas 219, 220 e 221.



Tabela 219 – Responsabilização das instituições pela fatura hospitalar		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 81.348,06	O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 51.351,36
		O Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica cirúrgica e de visitas, por R\$ 29.996,70
Diárias	R\$ 65.516,28	Hospital Femina
Taxas	R\$ 31.754,95	Hospital Femina
Gases medicinais	R\$ 18.778,22	Hospital Femina
Materiais	R\$ 1.326,47	Hospital Femina
Medicamentos	R\$ 136,81	Hospital Femina
Exames complementares	R\$ 2.040,38	Hospital Femina
Total	R\$ 200.901,17	

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

Tabela 220 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados				
Tipo de procedimento	Especialidade	Responsáveis	Valor cobrado	Valor superfaturado
3.09.01.02-2 - Canal arterial persistente – correção cirúrgica + 3.08.03.05-5 Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar (1º procedimento – 13/03/15)	Cirurgião	Hospital Femina e Dr. Ana Helena Dotta	R\$ 25.000,00	R\$ 21.561,39
3.03.12.12-4 Pantofotocoagulação na retinopatia da prematuridade – binocular (2º procedimento – 02/04/15)	Cirurgião	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Sanches Oliveira	R\$ 7.000,00	R\$ 5.550,36
	Anestesista	Hospital Femina e Dr. Denise Maria Trinca Alessio	R\$ 1.500,00	R\$ 769,82
Total			R\$ 34.452,00	R\$ 27.881,57

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

Tabela 221 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos x valores superfaturados			
Procedimento	Valor total cobrado	Responsáveis	Valor passível de redução
1.01.04.02-0 Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas – por paciente) = 3C - Equipe médica UTI	R\$ 47.790,54	Hospital Femina	R\$45.838,26
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	R\$ 10.095,60	Hospital Femina	R\$5.513,10
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B - Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 353,08	Hospital Femina e Dra. Daniela Maria Rossetto	R\$ 353,08
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 1.059,24	Hospital Femina e Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira	R\$ 784,29
1.01.02.01-9 Visita hospitalar a paciente internado 2B – Dr. Percio Roberto Alves	R\$ 977,76	Hospital Femina e Dr. Percio Roberto Alves	R\$ 977,76
Total	R\$ 60.276,22		R\$ 53.466,49

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



Condutas:

1) Hospital Femina: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente H.G.S.S., processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015, o montante de R\$ 200.901,17 (1.634 UPF/MT) acima do valor de mercado.

2) Equipe médica: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente H.G.S.S., processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015, o montante de R\$ 29.996,70 (244 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) O Hospital Femina ao exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente H.G.S.S., processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015, o montante de R\$ 200.901,17 (1.634 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

2) A equipe médica ao exigir do Estado de Mato Grosso pelo atendimento do paciente H.G.S.S., processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015, o montante de R\$ 29.996,70 (244 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

578. 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.

579. 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

580. 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).

581. 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.

3.1. Hospital Femina (Protocolo nº 188310/18 – Documento Externo nº 87921/18)

582. Trata-se de defesa apresentada, em conjunto, pelo Hospital Femina e pelos médicos Dr. Pércio Roberto Alves de Macedo, Dr. Rafael Luiz Bresolin, Dra. Andrea Moreira Minossi e Rodrigo Sanches Oliveira.

583. Argumentaram não existir preço de referência de mercado para padronização de procedimentos e serviços de saúde na via judicial, e que a auditoria deveria utilizar os preços praticados no mercado, sendo esse o valor cobrado para pacientes particulares e todas as despesas oriundas das internações pela via judicial, que devem ser inteiramente arcadas pelo Estado.

584. Afirmaram que foi utilizado a Tabela CBHPM multiplicada por três para os honorários médicos de visitas e que os médicos Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira, Dr. Pércio Roberto Alves de Macedo e Dr. Rafael Luiz Bresolin cobraram e receberam conforme os valores indicados na auditoria como forma de pagamento.

585. No tocante às visitas médicas para pacientes na UTI, alegaram que o Hospital Femina paga os médicos prestadores de serviços de forma mensal, com base no pactuado entre as partes e que o valor cobrado é faturado diretamente pelo Hospital, que é a instituição responsável pelo montante cobrado na fatura hospitalar.

586. Por esse motivo, arguiu que a responsabilidade solidária de ressarcimento pela Dra. Andréia Moreira Minossi, no valor de R\$ 310,32 seja exclusiva do hospital.



587. Com relação às diárias, às taxas hospitalares, às OPMEs e aos materiais, equipamentos e medicamentos, afirmaram que há uma defasagem entre os custos operacionais e os preços pagos com base na Tabela CBHPM e as operadoras de planos de saúde, sendo que, especificamente no tocante às diárias, utilizam os valores previstos na Tabela Sindessmat.

588. Alegaram que os preços dos serviços da Tabela CBHPM não foram reajustados sequer nos mesmos patamares dos índices da inflação, o que deixaria os preços dos serviços cobrados pelo hospital dissociados dos custos de sua prestação.

589. Defenderam não haver responsabilidade solidária do Hospital Femina quanto às OPMEs, uma vez que esses materiais são comprados de empresas terceirizadas, conforme orçamentos apresentados no processo e aprovados pelo Poder Judiciário, para fornecimento aos pacientes. Ademais, os alvarás de pagamento foram expedidos diretamente às empresas fornecedoras.

590. Refutaram a utilização dos preços constantes no Edital de Chamamento Público nº 02/2016 do Instituto MT Saúde como parâmetro para avaliação dos valores cobrados pelos serviços médico-hospitalares, alegando que tais preços só seriam aplicados para atendimento dos beneficiários do plano de saúde “MT Saúde”.

591. Apontaram que para precificação dos medicamentos foi utilizada a Tabela Brasíndice – preço de fábrica + 42% e que para os materiais foi aplicado o preço da Simpro – preço de fábrica + 0 a 38%.

592. Alegaram que aplicação dos valores das Tabelas Brasíndice, CBHPM e SIMPRO e Sindessmat foi determinado em 19/03/2010, perante à Vara Especializada da Infância e Juventude.

593. Afirmaram que os orçamentos foram apresentados e aceitos pelas partes nos processos judiciais e que não seria aceitável transferir às empresas privadas do setor da saúde a responsabilidade pela deficiência do funcionamento do SUS.

594. Alegaram que o Hospital Femina não recebeu todos os valores apontados na auditoria, muito embora as contas já tenham sido faturadas e enviadas aos autos.

595. Informaram que o Hospital goza de autonomia de vontade; que não agiu de má-fé ao propor valores baseados no atendimento particular e que não houve cobrança de preços excessivos.



596. Por fim, solicitaram que a presente representação interna merece ser julgada improcedente e, por consequência, arquivada, posto não haver vestígios de quaisquer irregularidades capazes de macular os valores recebidos.

597. **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.

598. 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.

599. 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)

600. 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.

601. 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.

602. 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.

603. Em tese, 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).

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

605. 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.

606. 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”.



607. 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.

608. 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).

609. 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, 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).

610. 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).

611. 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.

612. 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)

613. 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).

614. 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.

615. 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 a seguir.

Tabela 222- 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.

616. 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.

617. 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.

³ **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.



618. 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 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).

619. 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.

620. **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.**

621. **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.**

622. **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.**

623. Nesse sentido, a justificativa do Hospital para o pagamento dos honorários de visitas para os médicos Dr. Rodrigo Sanches de Oliveira, Dr. Pércio Roberto Alves de Macedo e Dr. Rafael Luiz Bresolin com fator multiplicador de três vezes o valor da Tabela CBHPM não encontra amparo, conforme explanado nos parágrafos anteriores.



624. De forma complementar, no Apêndice 7 deste relatório encontra-se o relatório emitido pela Qualirede (consultoria especializada) acerca da razão da escolha da Tabela CBHPM como paradigma da metodologia de parametrização de preços, que representa o valor de mercado.

625. No tocante à opção de referência de preços de taxas, utilizou-se a Tabela Compacta, elaborada pela Agência Nacional de Saúde – ANS, em conjunto com outras entidades representativas da saúde suplementar, que padronizou e uniformizou os procedimentos para pagamento das diárias e taxas dos hospitais, com o intuito de otimizar a emissão e auditoria das contas hospitalares e reduzir os custos das transações entre operadoras de saúde e prestadores de serviços.

626. A Tabela Compacta tem como finalidade principal averiguar a pertinência dos itens cobrados nas faturas hospitalares, visando verificar se as taxas estão ou não inclusas no custo operacional dos procedimentos cirúrgicos realizados e, assim, evitar o pagamento de serviços em duplicidade.

627. Portanto, considerando que no atendimento dos treze pacientes houve o emprego de verbas públicas, em cumprimento aos princípios constitucionais da economicidade, legitimidade e transparência pública, foi utilizada a Tabela Compacta em detrimento das tabelas abertas.

628. Referente a medicamentos, foram utilizadas as tabelas de preços das revistas Simpro e Brasíndice. Tais referências são utilizadas nas negociações entre hospitais e operadoras de saúde para cotação de preços, faturamento e análise de contas médicas.

629. Além disso, por cautela, optou-se em aplicar os valores atualizados das Tabelas Simpro e Brasíndice do exercício de 2017, sem deflator, para comparação dos preços dos medicamentos e insumos hospitalares utilizados nos tratamentos dos pacientes de 2014 a 2016.

630. Ante o exposto, os argumentos de ausência de metodologia de parâmetro de preços adotada na auditoria não prosperam, haja vista que a referência 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.



631. No tocante à exclusão de responsabilidade da Dra. Andreia Moreira Minosi, restou caracterizado, após a análise da defesa apresentada pelo Hospital, que a mesma não auferiu vantagens financeiras em função dos processos judiciais em questão, pois recebeu sua produção de maneira mensal, independentemente se os pacientes eram provenientes dos planos de saúde, atendimentos particulares ou judiciais. Desse modo, conclui-se que o valor de R\$ 310,32 é de responsabilidade exclusiva do Hospital Femina.

632. No tocante aos superfaturamentos identificados no relatório, ressalta-se que as despesas incorridas no atendimento dos treze pacientes foram financiadas com recursos públicos do Estado de Mato Grosso.

633. Nesse sentido, a execução de tais despesas deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

634. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médico pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

§ 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.

635. No tocante à alegação de ausência de responsabilidade solidária do Hospital Femina quando do fornecimento de OPME por empresas terceirizadas, esclareça-se que, para os casos em que os alvarás foram destinados diretamente às empresas fornecedoras desses materiais, a responsabilidade é exclusiva destas. Para os demais casos, apontou-se a responsabilidade solidária.

636. Embora tenham afirmado que o Hospital não recebeu a totalidade dos valores apontados na auditoria, a defesa pontuou que as contas já foram faturadas e enviadas aos autos para que sejam recebidas.

637. Desse modo, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar, com ressalva à exclusão da responsabilidade solidária da Dra. Andreia Moreira Minosi, no tocante aos honorários de visitas hospitalares.



3.2. Profissionais médicos

3.2.1. Médicos Cirurgiões (Protocolo nº 184004/2018 - Documento Externo nº 83800/2018 e Protocolo 184004/2018, Documento Externo 83801/2018)

638. Trata-se de defesa protocolada pelos médicos Jony Soares Ramos (espolio), Wilson Guimarães Novais, Luciano Ricardo França da Silva, Giovani Mendes Ferreira e Marconi Alves Rosa e a empresa Medneuro Serviços Médicos Ltda acerca das suas responsabilidades nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

639. Alegaram a ilegitimidade da inserção dos profissionais médicos no polo passivo do processo, uma vez que os orçamentos, recebimentos e emissão das respectivas notas fiscais foram realizados em nome da empresa Medneuro Serviços Médicos Ltda.

640. Pontuaram que os atendimentos médicos foram realizados em cumprimento à decisão judicial devido à ineficiência estatal. Defenderam a livre iniciativa e a vedação ao tabelamento de preços dos serviços médicos particulares.

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

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

643. 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.

644. Defenderam que, segundo o 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.

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

646. Apresentaram decisões judiciais em que as tabelas de honorários médicos são balizadoras dos preços praticados no setor médico, mas não têm caráter vinculativo. Em outras, determinavam a realização de cirurgias sem a utilização da Tabela do SUS, por apresentar valores defasados em relação aos preços de mercado na saúde suplementar.



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

648. Em relação às visitas, afirmaram não haver a obrigação predeterminada de fazê-las sequer nos 10 dias subsequentes à intervenção como automáticas e dispensadas de remuneração e que houve casos em que as visitas ocorreram em mais de dois meses de acompanhamento diário.

649. Apresentaram notas fiscais dos serviços prestados aos pacientes, bem como anexaram e prontuários de visitas médicas dos pacientes I.C.P.S., I.B.S., J.V.P.A., J.H.R., G.W.R.N., E.V.R.A. e V.C.B, de modo a exemplificar os preços praticados pelos contestantes como referência dos valores praticados sob a modalidade particular.

650. Para o paciente G.M.P, informaram que o Dr. Luciano Ricardo França da Silva e Dr. Jony S. Ramos não procederam qualquer intervenção cirúrgica no referido paciente, razão pela qual não lhe devem ser imputadas quaisquer irregularidades.

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

652. **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.

653. 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.

654. 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)

655. Desta forma, esclareça-se que não assiste razão à defesa da ilegitimidade dos profissionais médicos no polo passivo dos autos, haja vista que os serviços, além de terem sido executados por esses profissionais, foram faturados exclusivamente pela empresa à qual são sócios.

656. Coaduna-se com esse entendimento o Acórdão 2193/2017 Plenário do TCU, na Tomada Contas Especial de lavra do Relator Ministro Benjamin Zymler:

Responsabilidade. Débito. Desconsideração da personalidade jurídica. Julgamento de contas. Agente Privado.

O TCU pode julgar de forma direta, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica, as contas de sócios de empresa que participaram ativamente da 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.

657. Desse modo, atribuir responsabilidade à pessoa jurídica é, ao mesmo tempo, responsabilizar seus representantes que praticaram atos que causaram danos ao erário. Quem praticou os atos não foi a pessoa jurídica, mas sim seus sócios/dirigentes, sendo desses a responsabilidade pelos atos que causaram prejuízo ao erário.

658. 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.

659. 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.

660. 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).

661. 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.

662. 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)**

663. 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.

664. 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.

665. 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).

666. Assim, as aquisições de serviços médicos pela Administração Pública, por meio de tutela judicial, obedecem aos mandamentos previstos nos diplomas normativos supramencionados, bem como aos princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

667. Ressalta-se que o apontamento constante no relatório preliminar versou sobre a existência de superfaturamento dos honorários médicos cirúrgicos e a juntada de notas fiscais referentes ao tratamento dos pacientes analisados pela equipe de auditoria não afasta a irregularidade em questão, uma vez que comprovam a realização da despesa e não o não superfaturamento.

668. Ao analisar as notas fiscais que foram juntadas em juízo para exemplificar os preços praticados pelo mercado, observa-se que não houve a coincidência de procedimentos cirúrgicos entre os casos analisados pela equipe de auditoria com os descritos nas notas fiscais.

669. Além disso, os documentos juntados como paradigma apresentam valores de procedimentos em conjunto, motivo pelo qual não é possível saber o preço de cada um para permitir a comparação.

670. 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.

671. 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 a seguir:

Tabela 223- 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.

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.



672. 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.

673. 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.

674. 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 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).

675. 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.

676. 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.

677. 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.



678. Desse modo, 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.

679. Desta forma, registra-se que a defesa não apresentou documentos comprobatórios que validassem as suas impugnações perante os apontamentos.

680. Após revisão do prontuário GMP, acata-se o pleito da defesa em excluir a responsabilidade solidária dos Dr. Luciano R. França e Dr. Jony S. Ramos para o procedimento cirúrgico realizado no dia 19/07/14. De fato, o médico que assinou esta descrição cirúrgica foi o Dr. Átila Monteiro (Cirurgião) e, em cabeçalho o Dr. Bruno Regis Prado Silveira estava descrito como 1º auxiliar.

681. Desse modo, nas Tabelas 129, 130 e 143 do relatório conclusivo foram inseridos os profissionais responsáveis pelo procedimento médico descrito, sem alteração do montante considerado como superfaturamento.

682. Desse modo, acolhe-se parcialmente as alegações da defesa, permanecendo as irregularidades demais apontadas no relatório preliminar.

3.2.2. Médicos (Protocolo nº 176184/18 – Documento Externo nº 78861/18)

683. Trata-se de defesa da Dra. Ana Helena Dotta acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

684. Informou que os valores orçados e cobrados foram avaliados e aprovados pelos propositantes da ação (MPE/MT ou DPE/MT), pela parte requerida (Estado de Mato Grosso) e pelo juízo que solicitou o orçamento e determinou os pagamentos.

685. Apontou que os preços cobrados tiveram como base a realização de cirurgias de emergência de alta complexidade, o que demandou a disponibilidade, em plantão de 24 horas, de uma equipe de cirurgia cardíaca qualificada até a alta do paciente.

686. Alegou que, de acordo com o Código de Ética e Resolução nº 1.673/2003 do CFM, não há obrigatoriedade de que os valores dos honorários médicos da rede privada sejam os mesmos da Tabela CBHPM, à qual referencia padrão mínimo e ético de remuneração.

687. Defendeu que o profissional médico tem independência para definir tratamentos e fixar seus honorários, não sendo passível de condicionamento por qualquer outra instituição.



688. Alegou que com base no princípio do direito contratual, da livre iniciativa, do livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão e da liberdade da iniciativa privada atuar na assistência à saúde, pode utilizar de tabela própria de preços.

689. Pontuou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular e não atendimento pelo SUS ou convênio e acrescentou que os pagamentos realizados por meio de tutela judicial demoram de um a três anos.

690. Alegou que os serviços foram executados imediatamente após o recebimento da ordem judicial e que a equipe médica ficou de prontidão por quase 24 horas para atender os pacientes N.V.D.M. e H.G.S.S., por se tratar de casos de urgências e emergências.

691. Informou não haver superfaturamento na cobrança dos tratamentos aos pacientes, haja vista que a auditoria desconsiderou os serviços de acompanhamento médico ao paciente N.V.D.M., durante seu período de internação de 54 dias no Hospital, período que forma realizadas visitas de modo a dar suporte decorrente de intercorrências ocorridas no pós-operatório até a alta hospitalar.

692. Pontuou também que foram desconsiderados os serviços de acompanhamento médico, ao paciente H.G.S.S., durante seu período de internação de 50 dias no Hospital e que os honorários profissionais cobrados pela defendente e sua equipe estão dentro do padrão razoável.

693. Por fim, registrou que os procedimentos realizados nos pacientes foram de alta complexidade, não devendo ser desconsiderados na composição dos honorários médicos a possibilidade de complicações pós-operatórias, que demandariam toda a equipe envolvida no procedimento, em regime de plantão contínuo de 24 horas, até a alta do paciente.

694. Ante o exposto, requereu o reconhecimento da improcedência dos superfaturamentos imputados à profissional, conforme apontado no relatório preliminar.

695. **Análise** – Importante destacar 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.



696. Nesse sentido, 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.

697. 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).

698. 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.

699. 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.

700. 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).

701. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

702. 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.



703. 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 saúde⁵, conforme demonstrado a seguir:

Tabela 224- 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.

704. 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.

705. 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.

706. 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 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).

⁵ 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.



707. 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.

708. 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.

709. 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.

710. 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.

711. 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.

712. No que tange aos apontamentos elencados no relatório preliminar, cumpre registrar que os mesmos tiveram por base a análise detalhada do prontuário médico e do processo judicial dos pacientes realizada por Equipe Técnica Médica competente.

713. No tocante à alegação da defesa que a auditoria desconsiderou os serviços de acompanhamento médico, a Qualirede (consultoria especializada) esclareceu as regras para o conhecimento e o não-conhecimento das visitas pela equipe médica, conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório.

714. Desta forma, cumpre informar que a Resolução CFM nº 1.638/2002 determina a obrigatoriedade do preenchimento do prontuário por médico e equipe multidisciplinar que atenda o paciente, com registro da evolução que inclui: anamnese, exame físico e laboratoriais, condutas diagnósticas e terapêuticas, entre outros.

715. Nesse sentido, destaca-se que em vários prontuários analisados não houve registro da evolução médica, sendo considerado, para fins de comprovação de atendimento médico, a evolução médica e, na ausência desta, considerou-se a presença da prescrição médica com devida assinatura e carimbo.



716. Assim, informa-se que não foi computado evoluções sem data, sem identificação do paciente ou dados do médico assistente. Ressalta-se, também, que não foram consideradas as visitas médicas nos 10 dias pós-operatórios, haja vista que estão inclusas nos honorários de procedimento cirúrgico, conforme regramento de honorários médicos da CBHPM e evidenciado no Apêndice 7 deste relatório.

717. Frisa-se que muitos dos prontuários não foram disponibilizados em sua íntegra em primeira análise, não contendo dados de evolução médica, visitas médicas ou prescrições que permitissem a comprovação de atuação da respectiva profissional, Dra. Ana Helena Dotta.

718. Deste modo, destaca-se que no prontuário apresentado nesta fase de defesa foram informadas internações diferentes do paciente quando comparado com o prontuário inicial apresentado pelo Hospital, não sendo possível, assim, determinar se as notas fiscais se referiam ao total de atendimentos do paciente ao longo dos anos ou a uma internação específica.

719. Além disso, os prontuários se encontravam extremamente desorganizados, misturando internações e datas de forma não linear, não sendo possível, nesta análise, o comparativo entre nota fiscal e valor efetivamente realizado e devido.

720. Ante o prontuário apresentado, optou-se por enumerar os atendimentos médicos devidamente comprovados nos prontuários e seu somatório de valores, independente de adequação de ordem cronológica, conforme apresentado no Apêndice 7 deste relatório.

721. Importante destacar que, na fase inicial da auditoria, o Hospital Femina foi oficiado⁶ a disponibilizar a íntegra dos prontuários à equipe técnica de auditoria.

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

3.2.3. Médicos (Protocolo nº 193216/18 – Documento Externo nº 91726/18)

723. Trata-se de defesa do Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

⁶ Ofício Circular nº 34/2017/GPRES-AJ/TCE/MT – 31.05.2017.



724. Apontou que os preços cobrados tiveram como base a realização de cirurgias de emergência de alta complexidade em regime particular, o que demandou a disponibilidade imediata para o atendimento. Comprovou o recebimento de R\$ 3.500,00 mediante apresentação de nota fiscal.

725. Alegou que, de acordo com o Código de Ética e Resolução nº 1.673/2003 do CFM, não há obrigatoriedade de que os valores dos honorários médicos da rede privada sejam os mesmos da Tabela CBHPM, que referencia padrão mínimo e ético de remuneração.

726. Pontuou, com base no princípio do direito contratual, da livre iniciativa, do livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão e da liberdade da iniciativa privada atuar na assistência à saúde, tem liberdade de definir os preços dos serviços.

727. Acrescentou que o Poder Público não possui contrato avençado com o peticionário e a regra a ser estabelecida é a do atendimento particular.

728. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM como critério de parametrização de preços é equivocada e que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro o atendimento particular, e não atendimento pelo SUS ou convênio.

729. Ante o exposto, requereu o reconhecimento da improcedência dos superfaturamentos imputados ao profissional.

730. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

731. 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.

732. 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.

733. 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).

734. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

735. 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.

3.2.4. Médicos (Protocolo nº 177857/18 – Documento Externo nº 79757/18)

736. Trata-se de defesa da Dra. Renata Machado Barbosa Lima Miranda acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

737. Apontou que houve equívoco no relatório preliminar ao afirmar que duas empresas e uma pessoa física prestaram atendimento ao paciente, quando o correto foram duas pessoas físicas, Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes e a defendente.

738. Informou que atuou como cirurgiã auxiliar do Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes, a pedido deste e em auxílio de bom grado, pois tomou conhecimento de se tratar de criança carente.

739. Alegou não ter recebido nenhum valor pelo serviço prestado e que o cirurgião, Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes, foi beneficiário exclusivo pelo recebimento do serviço identificado como superfaturamento.

740. Arguiu não haver nexo de causalidade da sua conduta para a ocorrência do superfaturamento identificado na auditoria e que não se enquadra no polo passivo do processo.

741. Desse modo, requereu a exclusão da sua responsabilidade e, caso contrário, seja imputado o ressarcimento de 30% do valor total a ser glosado (conforme Tabela CBHPM, em referência à valoração do ato praticado como cirurgião auxiliar).

742. **Análise** – Importante ressaltar, 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.



743. No tocante à alegação de equívoco no relatório preliminar, esclareça-se que os responsáveis pelos procedimentos médicos foram devidamente referenciados na Tabela 81, não havendo dissonância no texto do relatório preliminar.

744. Conforme relatado na defesa do cirurgião principal, o honorário médico foi faturado pelo Dr. Osvaldo Cesar Pinto Mendes em face do Poder Público. Conforme regra estabelecida na Tabela CBHPM, o médico auxiliar recebe 30% do valor referente ao ato do médico principal e não restou comprovando o não recebimento pela defendente.

745. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.5. Médicos (Protocolo nº 191833/18 – Documento Externo nº 90969/18)

746. Trata-se da defesa do Dr. Átila Monteiro Borges, Bruno Regis Prado Silveira, Roger Thomaz Rotta Medeiros e da empresa Neurocirurgia do Centro Oeste – Serviços Médicos acerca de suas responsabilidades nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

747. Solicitaram a exclusão dos médicos cirurgiões no polo passivo do processo, alegando que a relação contratual na prestação dos serviços ocorreu entre o Hospital Femina e a Empresa Neurocirurgia do Centro Oeste.

748. Informou que os valores orçados e cobrados foram avaliados e aprovados pelos propositantes da ação (MPE/MT ou DPE/MT), pela parte requerida (Estado de Mato Grosso) e pelo juízo que solicitou o orçamento e determinou os pagamentos.

749. Apontou que os preços cobrados tiveram como base a realização de cirurgias de emergência de alta complexidade, o que demandou a disponibilidade, em plantão de 24 horas, de uma equipe de cirurgia cardíaca qualificada até a alta do paciente.

750. Alegou que os serviços prestados pela empresa foram contratados pelo Hospital Femina em caráter particular, não tendo, assim, participação no processo de contratação entre o Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso e o Hospital.

751. Pontou que, com base no princípio do direito contratual, da livre iniciativa, do livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão e da liberdade da iniciativa privada atuar na assistência à saúde, tem liberdade de definir os preços dos serviços, conforme os praticados no mercado da iniciativa privada.



752. Apontou que de acordo com o Código de Ética e Resolução nº 1.673/2003 do CFM, não há obrigatoriedade de que os valores dos honorários médicos da rede privada sejam os mesmos da Tabela CBHPM, que referencia padrão mínimo e ético de remuneração.

753. Ante o exposto, requereu o reconhecimento da improcedência dos superfaturamentos imputados aos profissionais médicos, constantes do relatório preliminar.

754. **Análise** – Importante ressaltar que não assiste razão à defesa para a exclusão dos médicos cirurgiões do polo passivo do processo, considerando que a relação contratual se deu entre a empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos e o Hospital Femina.

755. Conforme a 5ª Alteração Contratual da Empresa Neurocirurgia do Centro Oeste, o quadro societário é composto dos senhores Átila Monteiro Borges (50%) e Bruno Regis Prado Silveira (50%), sendo estes solidários pelos atos que praticaram em nome da pessoa jurídica legalmente constituída.

756. Assim, ao atribuir responsabilidade à pessoa jurídica, responsabiliza-se também os representantes que praticaram efetivamente os atos que causaram danos ao erário. Ressalta-se que quem praticou os atos não foi a pessoa jurídica, mas sim seus sócios/dirigentes, sendo desses a responsabilidade pelos atos que causaram prejuízo ao erário.

757. Coaduna-se com esse entendimento o Acórdão nº 2193/2017 do Plenário do TCU, na Tomada Contas Especial de lavra do Relator Ministro Benjamin Zymler:

Responsabilidade. Débito. Desconsideração da personalidade jurídica. Julgamento de contas. Agente Privado.
O TCU pode julgar de forma direta, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica, as contas de sócios de empresa que participaram ativamente da 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.

758. No tocante à responsabilidade do Senhor Roger Thomaz Rotta Medeiros, médico auxiliar nos procedimentos cirúrgicos em análise, salienta-se que deve permanecer a sua responsabilidade, haja vista que atuou em conjunto com os demais responsáveis.

759. Importante registrar, 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.

760. 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.



761. 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.

762. 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).

763. Desta forma, ao receberem honorários superfaturados, os médicos concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao Erário.

764. 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.

3.2.6. Médicos (Protocolo nº 191850/18 – Documento Externo nº 90970/18)

765. Trata-se de defesa da Dra. Daniela M. Rossetto acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

766. Informou que atua como cardiologista pediátrica, atendendo pacientes da rede pública e privada e que os honorários cobrados pelos serviços prestados foram cobrados pelo Hospital Femina, não recebendo nenhum valor do Estado de Mato Grosso.

767. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

768. O fato de receber honorários médicos proveniente do Poder Público (judicialização) por via indireta (Hospital) não exime o seu beneficiário final que acabou se beneficiando dos recursos públicos superfaturados.



769. 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.

3.2.7. Médicos (Protocolo nº 176192/2018 - Documento Externo nº 78857/2018)

770. Trata-se de defesa do Dr. Wagner Marcondes da Cunha Lopes acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

771. Inicialmente alegou a tempestividade da defesa e afirmou ter realizado cirurgias no Hospital Femina nos pacientes N.V.D.M. e H.G.S.S, sendo que o hospital solicitou orçamentos dos serviços médicos aos prestadores de serviços terceirizados, tal como fez o defendente.

772. Pontuou que os valores orçados foram aceitos pelo Poder Judiciário, o qual determinou a transferência de valores ao Hospital que repassou à equipe cirúrgica, conforme nota fiscal anexada à defesa.

773. Afirmou ter recebido, por diversas vezes, valores referentes a procedimentos cirúrgicos somente após um ou dois anos de sua execução e que os valores cobrados estão em conformidade com os parâmetros estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular.

774. Alegou que o paciente N.V.D.M apresentou quadro grave de Cardiopatia de Hiperfluxo Pulmonar e permaneceu 54 dias internado no Hospital. Nesse período, afirmou que foram realizadas visitas médicas que não foram computadas pela auditoria e que os honorários profissionais cobrados pelas realizações das cirurgias não foram excessivos.

775. Afirmou ter realizado três intervenções cirúrgicas e que no relatório de auditoria foi utilizado um único código para remuneração dos procedimentos 3.09.01.02-2 (canal arterial persistente – correção cirúrgica) e 3.08.04.13-2 (Toracotomia com drenagem pleural fechada), sendo que no relatório de despesas constava um único código cobrado pelo Hospital para remuneração do atendimento do intensivista na quantidade de duas unidades.

776. Pontuou acerca da possibilidade de adequação, conforme Tabela CBHPM 2016, para honorários do intensivista diarista para duas unidades e intensivista plantonista em quatro unidades nas análises das evoluções médicas do setor de UTI.



777. No tocante ao paciente H.G.S.S., afirmou que foi considerado RN Pré Termo Extremo Grave e que após as intervenções cirúrgicas, permaneceu internado por 50 dias, recebendo várias visitas da equipe médica até a alta hospitalar.

778. Afirmou que os honorários das visitas médicas desse período não foram computados pela empresa Qualirede e que não houve superfaturamento nos procedimentos cirúrgicos e visitas médicas sob sua responsabilidade.

779. Para cobrança dos honorários, justificou que necessita de uma equipe amplamente qualificada para realizar procedimentos de cirurgia vascular e com disposição de 24 horas em regime de plantão, além de tratar de procedimentos de alta complexidade, sendo que tanto o procedimento quanto as consultas/visitas médicas são tratadas como urgência.

780. Informou que apresentou ao juízo orçamentos dos serviços e que houve aceitação do preço cobrado.

781. Apontou que a conclusão emanada pela Qualirede foi equivocada, justificando que a utilização da Tabela CBHPM para fixação dos honorários não é obrigatória, não sendo possível impor aos profissionais valores muito aquém do que se pratica no mercado.

782. Por fim, mencionou decisão do TCU que afastou a utilização da Tabela CBHPM como parâmetro de valores para o Poder Público.

783. **Análise** – Importante ressaltar 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.

784. Nesse sentido, 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.

785. 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).

786. 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.

787. 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.

788. 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: Benjamim Zymler).

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

790. No tocante ao Acórdão⁷ mencionado pela defesa para afastar a utilização da Tabela CBHPM como parâmetro de valores para o Poder Público, cumpre informar que não se aplica no caso da judicialização da saúde em Mato Grosso.

791. O entendimento tratou de auditoria operacional que teve por objetivo avaliar os procedimentos de controle adotados pelo Ministério da Saúde quanto à aquisição de OPME para uso em pacientes do SUS.

792. No caso da judicialização, buscou-se utilizar referências de preços praticados no mercado, uma vez os pacientes foram atendimentos, na via judicial, por instituições integrantes da rede privada vinculadas à saúde suplementar.

⁷ Acórdão⁷ n° 435/2016 TCU.



793. Para essas situações, o próprio Acórdão nº 435/2016 citou a Tabela CBHPM como referência para valoração dos itens de DMI na saúde suplementar:

Itens de DMI também são tratados na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) da Associação Médica Brasileira (AMB), adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o **Sistema de Saúde Suplementar**, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.673/2003 (parágrafo 139). **(grifado)**

Embora apresente uma valorização monetária de cada procedimento por intermédio dos portes e subportes, tal classificação não pode ser considerada um referencial público de preço de aquisição de DMI, porquanto: é **voltada especificamente para a rede de saúde suplementar**, define apenas padrões mínimos e éticos de remuneração dos procedimentos médicos, e foi elaborada principalmente por entidades médicas, sem participação de órgãos estatais da saúde, fabricantes, operadores de planos de saúde ou usuários. (parágrafo 143). **(grifado)**

794. Frisa-se, ainda, que a Tabela CBHPM representa o valor de mercado na saúde suplementar, haja vista que as operadoras de planos de saúde a utilizam como referência para remuneração dos profissionais médicos.

795. 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 saúde⁸, conforme demonstrado na Tabela 225.

Tabela 225 - 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.

796. 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.

797. 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.

⁸ 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.



798. 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 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).

799. 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.

800. 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.

801. 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.

802. 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.

803. Destaca-se também que nos casos analisados pela auditoria, os serviços prestados e cobrados pelo Hospital e profissionais médicos foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, vinculados ao Fundo Estadual de Saúde da SES/MT.



804. 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.

805. 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)**

806. 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.

807. 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.

808. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médico pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:



Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:
(...)

§ 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

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)

809. 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.

810. No tocante ao questionamento dos procedimentos cirúrgicos que teria sido utilizado um único código para remuneração dos procedimentos 3.09.01.02-2 e 3.08.04.13-2, informa-se que o procedimento não permite desmembramento, sendo que o principal abrange todo o ato realizado, conforme relatório cirúrgico descritos na CBHPM e Manual da Sociedade de Neurologia (Apêndice 7 deste relatório).

811. No que tange à alegação de que a auditoria desconsiderou os serviços de acompanhamento médico, a Qualirede esclareceu as regras para o conhecimento e o não-conhecimento das visitas pela equipe médica, motivo pelo qual não assiste razão ao recorrente (Apêndice 7 deste relatório).

812. 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.

3.2.8. Médicos (Protocolo nº 177784/2018 - Documento Externo nº 79721/2018)

813. Trata-se de defesa apresentada pelo Dr. Thiago Albonette Felício acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

814. Informou que participou da cirurgia do paciente G.M.P., realizada em 18/10/2014, e que atuou como médico residente, uma vez que estava cursando o Programa de Residência Médica na especialidade de Neurocirurgia, no período de 01/02/2010 a 31/01/2015.



815. Afirmou não ter recebido nenhuma contraprestação pela participação nas cirurgias, já que possuía apenas interesse acadêmico científico e anexou nos autos o certificado de conclusão de curso.

816. **Análise** – Considerando que o profissional atuou como médico residente, não participou do processo de contratação da demanda judicial e não recebeu pelos serviços prestados, entende-se que a responsabilidade pelo ressarcimento é exclusiva do Hospital.

817. Assim, a responsabilidade solidária do Dr. Thiago Albonette Felício foi excluída, sendo que a responsabilidade do superfaturamento permanece ao Hospital Femina de forma exclusiva.

3.2.9. – Médicos (Protocolo nº 177790/2018 - Documento Externo nº 79758/2018)

818. Trata-se de defesa apresentada pelo Dr. Marcelo Muller de Arruda acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

819. Defendeu a tempestividade da defesa e a impossibilidade de figurar nos autos da presente auditoria, uma vez que não possuía nenhum vínculo empregatício ou de subordinação com a instituição hospitalar, acusada de cobrar valores acima do mercado.

820. Aponto que sua atuação se deu como prestador de serviços ao hospital e que recebeu o pagamento de R\$ 280,00 referente a uma visita hospitalar ao paciente I.C.P.S, mesmo valor cobrado em seu consultório particular e dentro dos parâmetros de preços de mercado.

821. Apresentou decisão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal, onde afirma que “a instituição hospitalar privada não está obrigada a receber pelas despesas de internação valor inferior àquele usualmente cobrado, quando do atendimento médico não foi baseado em convênio ou contrato com o SUS”.

822. Alegou que não houve prejuízo ao erário pelo serviço que prestou e que a relação contratual foi mantida entre o Hospital e o Poder Público, requerendo a sua exclusão do processo.

823. **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.



824. Destaca-se, também, 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.

825. Nesse sentido, 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.

826. 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).

827. 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.

828. 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.

829. 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).



830. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o profissional médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário público.

831. 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.

3.2.10. Médicos (Protocolo nº 229873/2018 - Documento Externo nº 113629/2018)

832. Trata-se de defesa protocolada pela Dra. Laíza Sílvia Ormond de Campos acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

833. Relatou que o Hospital solicitou orçamentos dos serviços médicos aos prestadores de serviços terceirizados, tal como fez à defendente e que os valores foram aceitos e liberados pelo Poder Judiciário para o Hospital que repassou à equipe cirúrgica (SEDARE), com a devida comprovação por meio da Nota de Fiscal, nos exatos termos dos orçamentos oferecidos.

834. Afirmou que a prática da equipe médica de anestesia da SEDARE foi utilizar a Tabela CBHPM, de acordo com o que fora determinado em 19/03/10 perante à Vara Especializada da Infância e Juventude, e que esses valores estão abaixo daqueles praticados pelo mercado, sendo alguns inferiores aos preços pagos pelas operadoras de planos de saúde.

835. Ressaltou que os procedimentos trataram de serviços privados e que os valores cobrados foram o de particular, sendo que nem o judiciário e nem as partes envolvidas impugnaram ou rejeitaram os valores apresentados pelo Hospital e demais profissionais envolvidos na realização dos procedimentos médicos.

836. Por fim, afirmou que o hospital goza de autonomia de vontade, não agiu de má-fé ao propor valores baseados no atendimento particular e que não houve cobrança de preços excessivos e requereu a improcedência da representação interna e o consequente arquivamento da auditoria.

837. **Análise** – Importante ressaltar, 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.



838. Ademais, conforme 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.

839. 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.

840. 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).

841. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

842. 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.

3.2.11. Médicos (Protocolo nº 230034/2018 - Documento Externo nº 344192/2018)

843. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Alexandre Ricci de Lima acerca da sua responsabilidade solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

844. Pontuou a ilegitimidade passiva do defendente ante a insuficiência de provas de que recebeu valores superfaturados para a realização do trabalho médico em nome da empresa SEDARE.

845. Relatou que o Hospital solicitou orçamentos dos serviços médicos aos prestadores de serviços terceirizados, tal como fez o defendente e que os valores foram aceitos e liberados pelo Poder Judiciário para o Hospital que repassou à equipe cirúrgica (SEDARE), com a devida comprovação por meio da Nota de Fiscal, nos exatos termos dos orçamentos oferecidos.



846. Afirmou que a prática da equipe médica de anestesia da SEDARE foi utilizar a Tabela CBHPM, de acordo com o que fora determinado em 19/03/10 perante à Vara Especializada da Infância e Juventude, e que esses valores estão abaixo daqueles praticados pelo mercado, sendo alguns inferiores aos preços pagos pelas operadoras de planos de saúde.

847. Ressaltou que os procedimentos trataram de serviços privados e que o valores cobrados foram o de particular, sendo que nem o judiciário e nem as partes envolvidas impugnaram ou rejeitaram os valores apresentados pelo Hospital e demais profissionais envolvidos na realização dos procedimentos médicos.

848. Por fim, afirmou que o defendente goza de autonomia de vontade, não agiu de má-fé ao propor valores baseados no atendimento particular e que não houve cobrança de preços excessivos e requereu a improcedência da representação interna e o consequente arquivamento da auditoria, informando que as provas se encontram anexas à defesa já apresentadas pelo SEDARE e demais médicos, às quais requerem, desde já, que sejam devidamente apreciadas em conjunto com a presente defesa.

849. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

850. Ademais, conforme 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.

851. 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.

852. 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).



853. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

854. 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.

3.2.12. Médicos (Protocolo nº 230773/2018 - Documento Externo nº 345458/2018)

855. Trata-se das defesas protocolada pela Dra. Stefania Pinto Mota, Dra. Meryele Baccarin Macado e Dr. Carlos Augusto Leite acerca das suas responsabilidades solidária nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

856. Argumentaram que os procedimentos médicos realizados pela Dra. Stefania Mota (Toracostomia com Drenagem Pleural) e pelo Dr. Carlos Augusto Leite (Colocação de Cateter Venoso Central) foram realizados na modalidade particular e que a parametrização de preço utilizada pela equipe de auditoria (CBHPM) não se aplica ao caso em tela.

857. Pontuaram que os preços negociados não podem ser taxativos de valor mínimo, como os da Tabela CBHPM, e que o Poder Público não possui contrato com os peticionários, o que justificaria, em teoria, a convenção de uma tabela de referência para utilização no caso de liminares, sendo que a regra é o atendimento particular.

858. Frisaram a inércia do Estado e do Município para evitar a judicialização e que esta foi a comprovação do aceite dos valores orçados na rede privada, pois lhes foi dada oportunidade do atendimento em rede pública, sendo incoerente a inversão de valores em face dos peticionários.

859. Relataram que para os honorários das visitas, o Hospital Femina utiliza como referência três vezes a Tabela CBHPM, parâmetro utilizado pelos peticionários, sendo compatível com o valor de mercado, segundo a autonomia da vontade que regem os contratos privados.

860. Por fim, requereram a improcedência das supostas irregularidades apontadas na auditoria e o seu respectivo arquivamento, uma vez que os respectivos serviços médicos prestados pelos peticionários foram devidamente praticados em reflexo aos anseios éticos e de boa-fé, não havendo quaisquer irregularidades.



861. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

862. Ademais, conforme 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.

863. 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.

864. 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).

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

866. 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.

3.2.13. Médicos (Protocolo nº 201855/18 – Documento Externo nº 98100/18)

867. Trata-se da defesa da Dra. Daniela Caroline Vargas Luiza, Dra. Teresinha Lermen Donatti, Dra. Emanuela Bortoletto Santos dos Reis e Dra. Silvania França da Silva Soares acerca das suas responsabilidades nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

868. Informou que as profissionais integram o quadro societário da Empresa Serviço de Nefrologia Pediátrica de Mato Grosso – ME e prestaram serviços ao paciente no Hospital Femina, mediante relação contratual com o Hospital, em caráter particular, não tendo, assim, participação no processo de contratação entre o Poder Público e o Hospital.



869. Pontuaram que o valor dos honorários para atendimento do paciente I.C.P.S foi justo e que não estava sujeito aos valores de referência imposto pelo Poder Público, em função das defendentes serem profissionais liberais e, assim, com liberdade para definir seus honorários.

870. Alegaram que, embora conste na Tabela 9 do Relatório Preliminar como responsáveis pelos valores cobrados a maior, as requeridas não foram consideradas responsáveis pelos auditores – nem direta tampouco solidariamente – pelo superfaturamento.

871. Ante o exposto, requereram o reconhecimento da ilegitimidade dos superfaturamentos imputados às profissionais médicas, conforme apontado nas Tabelas 09 e 21 do relatório preliminar.

872. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

873. O fato das defendentes pertencerem ao quadro societário da empresa Serviço de Nefrologia Pediátrica de Mato Grosso – ME (SENEPE-MT), ao tempo dos fatos, não retira destas as responsabilidades imputadas no relatório preliminar.

874. Nesse sentido, ao participarem ativamente da irregularidade da qual resultou prejuízo ao erário devem os sócios ser responsabilizados diretamente, sem necessidade de desconsideração da personalidade jurídica da empresa. É esse 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). (Sem grifos no original)

875. No tocante à alegação de ausência de apontamento de responsabilidade às requeridas, esclarece-se que, além do constarem na Tabela 9 do relatório preliminar, os atendimentos prestados pelas profissionais estão detalhados na Tabela 8, de forma a esclarecer as suas responsabilidades.

876. Após a análise de defesa, foi retificado os preenchimentos das Tabelas 9 e 24, acerca da responsabilidade exclusiva e solidária no tocante ao paciente, de modo que o valor total superfaturado permanece inalterado.



877. Assim, o valor referente à responsabilidade solidária do Hospital Femina em conjunto com a equipe médica de visitas passa a ser de R\$ 13.707,47, conforme Tabelas 9 e 24 do Relatório Preliminar.

878. 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).

879. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, as médicas concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

880. 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.

3.2.14. Médicos (Protocolo nº 299642/18 – Documento Externo nº 299642/18)

881. Trata-se da defesa do Dr. Augusto Aurélio de Carvalho acerca de sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

882. Informou que é médico contratado pelo Hospital Femina, tendo por objeto a prestação de serviços médicos com pagamento mensal na forma fixa, independente dos serviços realizados (qualidade ou quantidade), apresentando contrato de prestação de serviços para comprovação.

883. Pontuou que quando foi designado para a prestação dos serviços, sendo participou do processo de contratação, junto ao Hospital, para definição do valor que seria cobrado pelo procedimento.

884. No tocante ao procedimento imputado, informou que se limitou a prestar o serviço de colocação de cateter venoso central, como exposto no relatório preliminar, e que não teve qualquer atuação ou interferência financeira.

885. Por fim, pontuou que não haver culpa ou dolo por sua parte e observou que inexistiu a vinculação entre o valor percebido mensalmente pelo peticionante, com a restituição proposta no relatório preliminar (R\$ 30,55).



886. Ante o exposto, solicitou o reconhecimento como procedentes as razões alinhavadas.

887. **Análise** – Após análise da defesa, conclui-se que o defendente não auferiu vantagens financeiras em função do processo judicial em questão, pois recebeu sua produção de maneira mensal, independentemente se os pacientes eram provenientes dos planos de saúde, atendimentos particulares ou judiciais.

888. Desse modo, conclui-se que o valor de R\$ 30,55 é de responsabilidade exclusiva do Hospital Femina.

3.2.15. Médicos (Protocolo nº 295477/18 – Documento Externo nº 179102/18)

889. Trata-se da defesa do Dr. Fábio Randal Tampelini e da Dra. Carine Riedi de Andrade acerca das suas responsabilidades nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

890. Alegaram que foram cobrados os preços da Tabela CBHPM nos serviços realizados nos 13 pacientes avaliados da auditoria, conforme acordado com a Vara Especializada da Infância e Juventude, em 19/03/2010.

891. Pontuaram que há uma defasagem entre os custos operacionais dos serviços hospitalares e os preços pagos com base na Tabela CBHPM e as operadoras de planos de saúde.

892. Informaram que as demandas judiciais de saúde se tratavam de serviços privados e que os valores cobrados foram com base em atendimento particular.

893. Pontuaram que, com base no princípio constitucional da livre iniciativa, os profissionais de saúde atuantes da área privada têm a escolha de fixar o valor dos seus trabalhos e que os valores orçados e cobrados pelos prestadores de serviços não foram contestados pelo Poder Judiciário e pelas partes envolvidas no processo.

894. Alegaram que o Poder Público foi quem determinou o atendimento em rede privada de saúde, sendo os responsáveis pelos gastos advindos das ações judiciais, não podendo transferir aos prestadores de serviços a responsabilidade pela deficiência do SUS.

895. Apontaram, assim, ilegítimo a determinação judicial para realização de atendimento a preços aquém do que lhe é devido.



896. Ante o exposto, alegaram que houve ausência de fundamento para atestar superfaturamento nos serviços prestados pelos defendentes e requereram que a presente representação interna merece ser julgada improcedente.

897. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

898. 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.

899. 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.

900. 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.

901. 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).

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

903. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.16. Médicos Anestesistas (Protocolo nº 188166/18 – Documento Externo nº 87853/18)

904. Trata-se de manifestação de defesa da empresa Sedare Anestesiologia Ltda, Dr. Valmar Pereira da Silva, Dra. Aline Felipe Rocha de Oliveira, Dr. Eduardo Santos Guim, Dra. Denise Maria Trinca Alessio, Dra. Elaine Joerke Demberck, Dra. Vanessa Taciana Nunes



Carloto, Dr. Jefferson Yoshinari Ferreira Cruz, Dr. Cleber Benedito da Silva e Dr. José Márcio Costa Marques Junior acerca das suas responsabilidades nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

905. Alegaram que foram cobrados os preços da Tabela CBHPM nos serviços realizados nos 13 pacientes avaliados da auditoria, conforme acordado com a Vara Especializada da Infância e Juventude, em 19/03/2010.

906. Pontuaram que há uma defasagem entre os custos operacionais dos serviços hospitalares e os preços pagos com base na Tabela CBHPM e apresentou tabela demonstrando que os valores cobrados e recebidos pela Sedare foram inferiores aos valores pagos pelas operadoras de saúde Unimed e Bradesco.

907. Informaram que as demandas judiciais de saúde se tratavam de serviços privados e que os valores cobrados foram com base em atendimento particular.

908. Pontuaram que, com base no princípio constitucional da livre iniciativa, os profissionais de saúde atuantes da área privada têm a escolha de fixar o valor dos seus trabalhos e que os valores orçados e cobrados pelos prestadores de serviços não foram contestados pelo Poder Judiciário e pelas partes envolvidas no processo.

909. Alegaram que o Poder Público foi quem determinou o atendimento em rede privada de saúde, sendo os responsáveis pelos gastos advindos das ações judiciais, não podendo transferir aos prestadores de serviços a responsabilidade pela deficiência do SUS.

910. Apontaram, assim, ilegítimo a determinação judicial para realização de atendimento a preços aquém do que lhe é devido.

911. Ante o exposto, alegaram que houve ausência de fundamento para atestar superfaturamento nos serviços prestados pelos defendentes e requereram que a presente representação interna mereça ser julgada improcedente.

912. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

913. 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.



914. Além disso, o parâmetro utilizado foi a Tabela 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.

915. 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.

916. 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).

917. 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).

918. Desta forma, ao receberem honorários superfaturados, as pessoas físicas e jurídicas de direito privado concorreram para a ocorrência do dano ao erário.

919. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.17. Médicos Anestesistas (Protocolo nº 188166/18 – Documento Externo nº 87853-18)

920. Trata-se de manifestação de defesa da Dra. Virginia Guimaraes Carellos Silva Aguiar acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

921. Alegou que foram cobrados os preços da Tabela CBHPM nos serviços realizados nos 13 pacientes avaliados da auditoria, conforme acordado com a Vara Especializada da Infância e Juventude, em 19/03/2010.



922. Pontou que há uma defasagem entre os custos operacionais dos serviços hospitalares e os preços pagos com base na Tabela CBHPM e apresentou tabela demonstrando que os valores cobrados e recebidos pela Sedare foram inferiores aos valores pagos pelas operadoras de saúde Unimed e Bradesco.

923. Informou que as demandas judiciais de saúde se tratavam de serviços privados e que os valores cobrados foram com base em atendimento particular.

924. Pontuou que, com base no princípio constitucional da livre iniciativa, os profissionais de saúde atuantes da área privada têm a escolha de fixar o valor dos seus trabalhos e que os valores orçados e cobrados pelos prestadores de serviços não foram contestados pelo Poder Judiciário e pelas partes envolvidas no processo.

925. Alegou que o Poder Público foi quem determinou o atendimento em rede privada de saúde, sendo os responsáveis pelos gastos advindos das ações judiciais, não podendo transferir aos prestadores de serviços a responsabilidade pela deficiência do SUS.

926. Apontou, assim, ilegítimo a determinação judicial para realização de atendimento a preços aquém do que lhe é devido.

927. Ante o exposto, alegou que houve ausência de fundamento para atestar superfaturamento nos serviços prestados pelos defendentes e requereu que a presente representação interna merece ser julgada improcedente.

928. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

929. 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.

930. Além disso, o parâmetro utilizado foi a Tabela 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.

931. 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.



932. 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).

933. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

934. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.18. Médicos Anestesiastas (Protocolo nº 252743/18 – Documento Externo nº 132309/18)

935. Trata-se de manifestação de defesa da Dra. Amanda Cardoso Dourado acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

936. Alegou que estava de plantão, realizando visitas de rotinas a seus pacientes e por ser a única pediatra disponível à época do atendimento foi instada pela administração do Hospital Femina a prestar atendimento ao paciente G.A.S.

937. Pontuou que o atendimento foi particular e que o valor praticado era, de fato, o constante no Relatório Preliminar e que por isso não estava acima de mercado e que sua relação não era com a Administração Pública, mas com o Hospital e o paciente.

938. Alegou não compreender o motivo pelo qual foi-lhe imputada a responsabilidade de ressarcimento no montante de R\$ 515,01, uma vez que a auditoria apurou apenas o valor de R\$ 72,00 e que a diferença seria do Dr. Átila.

939. Requereu, assim, o reconhecimento dos honorários recebidos como valor de mercado, excluindo-a do rol de responsáveis ou, alternativamente, seja responsável somente pelo valor de R\$ 72,00.

940. **Análise** – Importante ressaltar, 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.

941. 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.



942. 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.

943. 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.

944. 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).

945. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

946. Ainda, no tocante aos valores superfaturados, como não restou evidenciado na fatura hospitalar se o causador do prejuízo foi exclusivamente o Hospital ou a equipe médica, conclui-se que ambos são responsáveis solidário pelo dano.

947. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.3. Prestadores de serviços de saúde

3.3.1. Clínica Dietética Ltda (Protocolo nº 175153/18 – Documento Externo nº 78844-18)

948. Trata-se de manifestação de defesa da Empresa Clínica Dietética Ltda – Tecnovida acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

949. Alegou que o TCE/MT não tem competência para julgar contas de empresas privadas que não receberam recursos públicos do Estado de Mato Grosso.

950. Informou que o Estado deveria ser diretamente responsabilizado e obrigado a fornecer tratamento médico hospitalar de qualidade, sem que para tanto precisasse o setor privado intervir nas medidas de urgência, sendo desleal fazer comparativo entre o preço público dos serviços/produtos hospitalares com o preço de mercado.



951. Pontuou que foi contratada pelo Hospital Femina para servir nutrição hospitalar aos pacientes desta instituição e que não prestou serviços ao Estado diretamente, não se enquadrando, portanto, como polo passivo da ação judicial.

952. Apontou que a empresa não foi remunerada com recursos públicos, mas sim com recursos privados pagos pelo Hospital Femina.

953. Informou sobre a importância da dieta hospitalar para recuperação da saúde dos pacientes e que a Tecnovida somente forneceu os alimentos ao Hospital, não mantendo relação com o paciente ou com o Estado de Mato Grosso.

954. Pontuou que, nos casos de liminares, o recebimento dos valores cobrados demora de dois a três anos após a prestação de serviços aos pacientes e, por isso, os preços foram baseados nos seguintes parâmetros: Tabela Brasíndice + acréscimo de 40 a 60%; Tabela Sindessmat; e Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED.

955. Alegou que os valores cobrados foram compatíveis com o tratamento de saúde do paciente, risco do negócio e recebimento tardio. Assim, pontou que não houve superfaturamento, haja vista que a defendente utilizou valores e índices para cálculo de repasse dos seus produtos de nutrição (Brasíndice, Sindessmat e CMED) diferentes do parâmetro adotado na auditoria.

956. Apontou que a dieta ao paciente D.L.M.K ocorreu entre 08/06/16 a 25/07/16, totalizando R\$ 93.111,84, conforme contas anexadas aos autos e que, em análise aos valores apurados na auditoria, foi utilizada a Tabela Brasíndice com algum percentual de deflação.

957. Por fim, requereu a exclusão da empresa do polo passivo do processo, a improcedência da alegação de ocorrência de superfaturamento e o reconhecimento da inconstitucionalidade da realização da auditoria, alegando que o TCE/MT atuou fora das suas competências e em desacordo ao princípio da livre concorrência.

958. **Análise** – Cumpre informar que os serviços cobrados por meio da nutrição alimentar 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.

959. 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".

960. 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)

961. 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.

962. 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:

963. 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.

964. 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.



965. Em tese, 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).

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

967. 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.

968. 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”.

969. 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.



970. 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).

971. Ademais, 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.

972. No tocante à alegação de que o repasse foi feito diretamente pelo Hospital à empresa, cumpre informar que, para os casos em que os alvarás foram destinados diretamente às empresas fornecedoras de bens e/ou serviços, a responsabilidade é exclusiva destas. Para os demais, apontou-se a responsabilidade solidária.

973. Conforme Apêndice 1 do relatório preliminar, a empresa foi beneficiária direta dos alvarás de pagamento nº 283096-5/2016 e 283089-2/2016, cada um no valor de R\$ 46.555,92, o que totalizou R\$ 93.111,84. Desta forma, referente aos alvarás citados, a empresa foi considerada responsável exclusiva pelo valor superfaturado apurado na auditoria.

974. No que tange aos parâmetros de preços dos valores cobrados pela empresa, informa-se que os valores de compra de OPMEs/DIMs não devem ser baseados nos periódicos BRASÍNDICE ou SIMPRO por não retratarem os reais valores de compra destes produtos, sendo utilizados os valores baseados no painel de preços de produtos para saúde e em valores de compra praticados no mercado (Apêndice 7).

975. No tocante à alegação da defesa de que não houve superfaturamento e que a dieta do paciente D.L.M.K ocorreu entre 08/06/16 a 25/07/16, após a análise de defesa, a Qualirede (consultoria médica especializada) retificou a quantidade cobrada pelos serviços prestados, conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório e apresentado na Tabela 226 a seguir:



Tabela 226 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares X valores de referência								
Descrição	Conta apresentada			Análise da auditoria técnica				
Exames complementares	Qtde cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Laboratório	1	R\$4.100,40	R\$4.100,40	1	R\$4.100,40	R\$4.100,40	R\$0,00	0,00%
Hemoterapia	1	R\$2.275,81	R\$2.275,81	0	R\$-	R\$-	R\$2.275,81	100,00%
RX	20	R\$60,00	R\$1.200,00	11	R\$60,00	R\$660,00	R\$540,00	45,00%
Exames terceirizados	1	R\$1.730,00	R\$1.730,00	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.730,00	100,00%
Dieta enteral/parenteral		R\$93.111,84	R\$93.111,84	12	R\$754,85	R\$ 9.058,20	R\$ 84.053,64	90,27%
Total			R\$102.418,05			R\$13.818,60	R\$ 88.599,45	86,51%

976. Diante do exposto, acolhe-se parcialmente a alegação da defesa no tocante à quantidade das dietas realizadas ao paciente, permanecendo as demais irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.3.2. Navantino Reiners Borba Eireli - INHEMCO (Protocolo nº 169706/2018 – Documento Externo nº 73004/2018)

977. Trata-se de defesa protocolada pela Empresa Navantino Reiners Borba Eireli - INHEMCO – acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

978. Em relação ao paciente I.C.P.S., afirmou ter recebido o valor de R\$ 2.638,39 e não R\$ 2.971,44, conforme apontado no relatório preliminar. Para tanto, anexou aos autos cópia das seguintes notas fiscais, conforme Tabela 227:

Tabela 227 - Notas fiscais apresentadas pela Defesa	
Nota Fiscal	Valor
nº 1453	R\$ 180,08
nº 1454	R\$ 174,68
nº 1419	R\$ 1.463,22
nº 2481	R\$ 416,45
nº 2482	R\$ 403,96
Soma	R\$ 2.638,39

Fonte: análise da defesa de Protocolo nº 169706/2018.

979. Pontuou que a apresentação de etiquetas de bolsa de sangue fixadas em prontuário médico do paciente é prática recomendada pelo Ministério da Saúde, mas não tem vínculo obrigatório.



980. Nesses casos, afirmou que utiliza Formulário de Autorização de Procedimento Próprio, no qual o hospital solicita o fornecimento de bolsas de sangue e o médico ou enfermeiro responsável atesta o recebimento do material com a identificação do paciente.

981. Defendeu que os valores praticados pela empresa correspondem ao valor de mercado e que cobrou preços semelhantes aos valores praticados pelo SUS, pontuando que há uma defasagem entre os custos operacionais e os preços pagos pelas operadoras de planos de saúde.

982. Pontuou a ilegalidade da imposição da tabela praticada pelo SUS às instituições privadas ou outra tabela desatualizada e que compete a cada profissional fixar o valor do seu trabalho, conforme dispõe o princípio da autonomia das relações privadas.

983. Informou que o Poder Judiciário validou e autorizou os orçamentos apresentados para a realização dos serviços.

984. No tocante ao paciente J.V.P.A., alegou que recebeu R\$ 768,99 em contraposição aos R\$ 472,74 apresentado no relatório técnico, anexando notas fiscais para comprovação dos serviços.

985. Em relação ao paciente IBS, anexou notas fiscais que comprovaram o recebimento de R\$ 310,43, em detrimento ao valor R\$ 157,58 apresentado no relatório preliminar.

986. Refutou o apontamento de que não houve a comprovação efetiva da utilização das bolsas de sangue em relação ao tratamento do paciente D.L.M.K, anexando notas fiscais para comprovação.

987. Pontuou que os hemocomponentes não utilizados destinados ao Hospital Femina para o centro cirúrgico não poderiam retornar ao estoque da empresa, uma vez que o Hospital não possui uma agência transfusional capaz de manter a temperatura correta de armazenamento de cada componente⁹.

988. Por fim, alegou que não houve irregularidades na utilização e cobrança das bolsas de sangue e requereu o reconhecimento da legitimidade dos serviços prestados e cobrados nos tratamentos aos pacientes.

⁹ Com base na Portaria de Consolidação nº 5 de 03/10/2017 GM/MT.



989. **Análise** - Ressalta-se, novamente, que as despesas incorridas foram financiadas com recursos públicos do Estado de Mato Grosso. Nesse sentido, a execução de tais despesas deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

990. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de materiais médicos pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

§ 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.

991. 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).

992. 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 269/07, 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.

993. 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.



994. 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”.

995. 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.

996. 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.

997. 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).

998. Nesse sentido, é a decisão deste Tribunal de Contas no tocante à responsabilização de pessoas jurídicas de direito privado:

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).



999. Cumpre informar, também, que os argumentos de ilegitimidade da metodologia de parâmetro de preços adotada na auditoria não prosperam, haja vista que a metodologia 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.

1000. No tocante à suscitada divergência dos valores recebidos pelos serviços prestados e as notas fiscais trazidas nesta defesa, cumpre informar que os valores avaliados foram extraídos das faturas hospitalares de prestação de contas do Hospital Femina apresentadas em juízo, para fins de emissão dos respectivos alvarás de pagamentos.

1001. Na análise, constatou-se que nas prestações de contas houve a discriminação dos valores referentes aos prestadores, aos fornecedores, à equipe médica e ao Hospital.

1002. Desse modo, a empresa INHEMCO recebeu do poder público os seguintes valores relativos ao tratamento do paciente I.C.P.S:

Tabela 228 - Conta Hospitalar Femina – Fornecedor INHEMCO – Paciente I.C.P.S		
Descrição	Período	Valor
Fechamento Parcial	21/04/2014 à 01/05/2014	R\$ 315,16
Fechamento Parcial	21/05/2014 à 10/06/2014	R\$ 360,16
Fechamento Parcial	10/06/2014 à 30/06/2014	R\$ 157,58
Fechamento Parcial	30/06/2014 à 30/07/2014	R\$ 157,58
Fechamento Parcial	30/07/2014 à 24/08/2014	R\$ 157,58
Fechamento Parcial	***	R\$ 1.463,22
Fechamento Parcial	***	R\$ 202,58
Fechamento Parcial	***	R\$ 157,58
Soma		R\$ 2.971,44

Fonte: Processo Judicial nº 1393-94.2014.811.0063 – Código nº 88983

*** Período não informado na Conta Hospitalar

1003. Desse modo, em análise aos pagamentos realizados no Processo Judicial nº 1393-94.2014.811.0063, não assiste razão à defesa quanto à alegação de divergência dos valores recebidos do poder público.

1004. No tocante à utilização de “Formulário de Autorização de Procedimento Próprio” para as bolsas de sangue, informa-se que para fins de auditoria e garantia de rastreabilidade dos serviços realizados, é imprescindível a apresentação de evidências que comprovem a execução do procedimento.

1005. Assim, o rótulo próprio do hospital encontrado nos prontuários não está em conformidade com o recomendado pelo Ministério da Saúde e Anvisa, em prejuízo à garantia da rastreabilidade.



1006. Ademais, as numerações manuscritas nos rótulos não seguem o padrão ISBT 128 estabelecido pelo Ministério da Saúde, não podendo ser considerado para fins de pagamento dos serviços prestados, conforme evidenciado no Apêndice 7 deste relatório.

1007. Diante do exposto, não há como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.3.3. Anatomia Patológica e Citologia de Cuiabá Ltda – IAPCC (Protocolo nº 173851/18 – Documento Externo nº 75963/18)

1008. Trata-se de defesa protocolada pela Empresa Instituto de Anatomia Patológica e Citologia de Cuiabá Ltda – IAPCC acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

1009. Afirmou ter atendido o paciente I.C.P.S. no Hospital Femina e que prestou os seguintes serviços: 1) diagnóstico pré-operatório; 2) exame anátomo-patológico; e 3) imuno-histoquímico, conforme pareceres juntados à defesa.

1010. Pontuou ter realizado outros procedimentos no paciente e não teria cobrado pela realização do exame de congelação no valor de R\$ 1.200,00.

1011. Afirmou ter cobrado apenas o valor de R\$ 700,00 pelo exame de imuno-histoquímica e anátomo (histopatológico) e, por mera liberalidade, concedeu o desconto de R\$ 100,00, já que estes exames somariam R\$ 800,00.

1012. Trouxe aos autos exemplo de preço do exame anátomo-patológico pago por paciente particular, a fim de comprovar o valor de mercado dos serviços que presta¹⁰.

1013. Anexou nota fiscal de realização dos exames e concluiu que, como houve comprovação da realização dos exames e dos pareceres, não caberia a devolução do valor recebido pelo Estado para o tratamento da paciente I.C.P.S.

1014. Com relação ao paciente I.B.S. alegou que, embora a auditoria constatou cobranças sem evidências da realização dos serviços, não houve a responsabilização da empresa IAPCC, sendo a responsabilidade exclusiva do Hospital Femina.

1015. Afirmou, contudo, que os procedimentos laboratoriais foram efetivamente realizados e que os valores cobrados correspondem ao valor de mercado.

¹⁰ Nota Fiscal nº 3506 no valor de R\$ 800,00.



1016. No tocante ao paciente J.V.P.A., afirmou que o relatório preliminar não apontou percentual passível de redução e devolução (Tabela 72), não havendo, assim, imputação de irregularidade quanto à citada conta médica.

1017. Análise – Destaca-se que o relatório preliminar de auditoria apontou ausência de evidência que comprovasse os exames complementares realizados no paciente I.C.P.S, no valor R\$ 700,00, sugerindo, desse modo, a sua devolução aos cofres públicos.

1018. No entanto, após a análise da defesa pela Equipe Técnica Médica (Apêndice 7 deste relatório), constatou-se que os documentos apresentados pela defesa comprovaram a realização do exame anátomo-patológico e imuno-istoquímico.

1019. Desse modo, a irregularidade apontada na Tabela 17 do relatório preliminar foi sanada, o que exclui, assim, a imputação de responsabilidade à empresa IAPCC.

3.3.4. SER MED Serviços Médicos e Diag. Ltda (Protocolo nº 240106/18 – Documento Externo nº 355097-18)

1020. Trata-se de manifestação de defesa da Empresa Ser Med Serviços Médicos e Diagnósticos Ltda – CDU Centro de Diagnóstico em Ultrassonografia, representada, neste ato, pelos senhores Dr. Ali Yassin, do Dr. Fernando Gabriel Padilha de Borbon Neves e da Dr. Shandra Maria Campos Barbosa, e a defesa da Sra. Roseli de Lima e Silva Consalter, Fonoaudióloga, acerca das suas responsabilidades nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

1021. No tocante à empresa Ser Med, alegaram que após análise dos prontuários e em razão do seu manuseio e arquivamento pelo hospital, alguns exames efetivamente não estavam presentes no prontuário, o que não quer dizer que não foram realizados, alegando que os mesmos foram recuperados no arquivo do próprio requerente.

1022. Informaram que foi solicitado a juntada dos laudos e documentos probatórios no processo e que, diante disso, não há o que se falar em irregularidade em sua cobrança.

1023. Pontuaram que a Tabela CBHPM é uma referência mínima de remuneração de honorários, mesmo argumento utilizado para a Tabela do Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná e dos procedimentos e exames do convênio do Instituto MT Saúde.

1024. Explanaram que, ao serem chamados para atender uma urgência particular devem compor, em seu preço, como fator da composição do preço a ser combinado, a análise da complexidade do atendimento, a especialidade e a técnica, aliada a disponibilidade para o atendimento.



1025. Argumentaram que os preços a serem negociados não podem ser taxativos à tabela de valor mínimo, como a CBHPM ou a tabela de Sindicato, mas sim observados como valor mínimo inicial, a ser convencionado, um valor justo e compatível com o trabalho a ser desenvolvido.

1026. Pontuaram que o Poder Público não possui contrato avençado com os Peticionantes e que a regra a ser estabelecida é a do atendimento particular e que não pode agora, anos após o aceite dos valores do chamamento, o Estado querer imputar o pagamento de uma tabela mínima de honorários ou um convênio que mal remunera seus prestadores.

1027. Enaltecera o sentimento de inversão de valores, uma vez que quem deveria estar respondendo pela ineficiência dos serviços públicos, não está.

1028. Alegaram a autonomia da vontade ou liberdade contratual na relação comercial e que gozam da autonomia da vontade e que não agiram com má-fé ao estabelecer valores de honorários particulares, requerendo que as supostas irregularidades apontadas na auditoria sejam julgadas improcedentes e devidamente arquivadas.

1029. **Análise** – No tocante aos comprovantes da realização dos exames complementares, cumpre informar que a Empresa Ser Med Serv. Médicos e Diagnósticos comprovou por meio de laudos a realização dos exames. **Desse modo, exclui-se a responsabilidade da empresa constante no relatório preliminar.**

1030. Ademais, esclareça-se que os serviços cobrados por honorários médicos e dos demais profissionais da área médica 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.

1031. 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".

1032. 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)

1033. 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.

1034. 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:

1035. 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.

1036. 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.

1037. Em tese, 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).

1038. No entanto, a decisão proferida pelos Tribunais de Contas poderá vir a alcançar as empresas prestadoras de serviços e os profissionais médicos, sendo esta responsabilizada, com base no inciso II, art. 71, da Constituição Federal e no inciso II, art. 1º, da Lei Complementar nº 269/07, 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.

1039. 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.

1040. 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”.

1041. 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.

1042. 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).

1043. Ademais, 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.

1044. Quanto aos honorários de fonoaudiologia, a Tabela do Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Paraná – SINFOPAR é de domínio público e representa parâmetro aceito para aferição desses serviços, uma vez que a Tabela da região de Mato Grosso não compreende domínio público (Apêndice 7).

1045. Ante o exposto, **não tem como acolher as alegações da defesa no tocante aos honorários de fonoaudiologia, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.**

3.4. OPME

3.4.1. Quality Medical (Protocolo nº 174017/2018 – Documento Externo nº 76213/2018)

1046. Trata-se de defesa protocolada pela Empresa Quality Medical acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

1047. Afirmou ter vendido OPME ao Hospital Femina para o tratamento do paciente I.C.P.S., no valor de R\$ 160.950,20.

1048. Alegou que o TCE/MT é incompetente para julgar as contas de empresas privadas que não possuem contrato, convênio, parceria, ajuste ou qualquer relação jurídica com a Administração Pública, defendendo que a presente auditoria é inconstitucional.

1049. Defendeu que não houve repasses de recursos públicos, apenas pagamentos de alvarás determinados pelo Poder Judiciário em razão do atendimento das liminares.

1050. Afirmou que a empresa fornece OPME diretamente ao Hospital Femina desde 2004, não possuindo relação direta com os consumidores finais ou com o Estado.

1051. Alegou que, embora não possua contrato escrito entre o Hospital Femina e a Empresa Quality Medical, é evidente a relação comercial entre as duas instituições, pois o repasse é feito diretamente pelo Hospital à empresa.



1052. Pontuou que o valor da prestação dos serviços diz somente ao Hospital e à empresa, tendo o Estado ocupado somente a parte de “interveniente pagador”, onde o Hospital é o fornecedor que pode alterar livremente o valor final do serviço prestado.

1053. Alegou que a empresa possui liberdade na estipulação dos preços dos produtos e serviços oferecidos e contestou a utilização dos preços registrados no Edital de Chamamento Público nº 001/2016 do Instituto MT Saúde como parâmetro.

1054. Afirmou que, para se chegar aos valores cobrados, a empresa utilizou como parâmetro 100% da Tabela Simpro, ou seja, soma-se ao preço de fábrica o percentual de preços máximos permitidos ao consumidor, utilizando-se a faixa neutra e ICMS de 17%.

1055. Alegou que não houve superfaturamento de R\$ 116.255,34 no tratamento do paciente I.C.P.S, conforme foi apontado no relatório preliminar, tendo em vista a ausência de notas fiscais emitidas pela empresa.

1056. Justificou, em relação ao alvará nº 312682-P, que foram emitidas duas notas fiscais, nos valores de R\$ 24.192,00 e R\$ 16.714,80, e um contrato de prestação de serviços, no valor de R\$ 7.488,00, perfazendo o valor total de R\$ 48.394,80.

1057. No tocante ao Alvará nº 115499-0/2014, justificou que foram emitidas 7 notas fiscais, no valor total de R\$ 112.555,40, e que foi requerido à 1ª Vara Especializada da Infância e Juventude os dados bancários para devolução da diferença de R\$ 5.587,80, por entender devido a quantia de R\$ 106.967,60.

1058. Sugeriu uma negociação de tabela de preços com a SES/MT e o Hospital para que os índices utilizados sejam corrigidos à data do efetivo pagamento.

1059. Por fim, requereu a exclusão da empresa da auditoria; a improcedência da alegação de ocorrência de superfaturamento; e o incidente de inconstitucionalidade de ato normativo de governo local em razão de auditoria em face de empresas privadas sem recebimento de recursos ou subsídios públicos.

1060. **Análise** – Importante destacar que as despesas incorridas foram financiadas com recursos públicos do Estado de Mato Grosso. Nesse sentido, a execução de tais despesas deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.



1061. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de materiais médicos pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

§ 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.

1062. 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).

1063. 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 269/07, 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.

1064. 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.

1065. 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”.



1066. 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.

1067. 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.

1068. 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).

1069. Nesse sentido, é a decisão deste Tribunal de Contas no tocante à responsabilização de pessoas jurídicas de direito privado:

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).

1070. No tocante à metodologia utilizada para a definição do valor de mercado de OPME, a auditoria se baseou nos valores obtidos no Edital de Chamamento Público nº 001/2016¹¹ e tabela padronizada pelo CTNPM¹² que é uma das referências mais completas utilizada em âmbito nacional.

¹¹ Edital de Chamamento Público nº 001/2016¹¹ do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado “Mato Grosso Saúde.

¹² CTNPM - Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – que se trata de um fórum de negociação de OPME com o propósito de viabilizar junto aos seus principais fornecedores, condições comerciais justas e compatíveis com o potencial de negócio oferecido pelo mercado de saúde.



1071. No entanto, a Tabela CTNPM não descreve alguns fornecedores e/ou marcas. Desta forma, para estes comparativos foram utilizados análogos, em que todos os casos foram utilizados os de maior valor de cada item e/ou material existente de acordo com a especificação técnica, matéria-prima, tamanho e modelo.

1072. Quanto à alegada ausência de responsabilidade pelo fornecimento de OPME por empresas terceirizadas, esclareça-se que, para os casos em que os alvarás foram destinados diretamente às empresas fornecedoras desses materiais, a responsabilidade é exclusiva destas. Para os demais, apontou-se a responsabilidade solidária.

1073. Nesse sentido, a Tabela 4 do relatório preliminar evidenciou os pagamentos de alvarás diretamente à empresa que totalizaram R\$ 160.950,20. Desse modo, não assiste razão à defendente de que os recursos foram repassados diretamente pelo Hospital Femina à Empresa Quality Medical.

1074. No tocante especificamente à análise técnica, restou constatado que a cobrança das OPMEs foi acima dos valores de mercado, fato que ensejou a imputação de devolução à empresa, sendo oportuno destacar que não houve apontamento quanto à não-comprovação da despesa com os referidos materiais.

1075. Desse modo, embora tenha trazido aos autos as notas fiscais e os contratos de fornecimento de materiais e/ou alugueis de equipamentos, observa-se que tais documentos comprovam a despesa, mas são insuficientes para comprovar a não ocorrência da cobrança acima dos valores de mercado no fornecimento das OPMEs.

1076. No que tange aos parâmetros de preços adotados pela empresa, informa-se que os valores de compra de OPMEs/DIMs não devem ser baseados nos periódicos Brasínidice ou Simpro, pois não retratam os reais valores de compra destes produtos.

1077. Conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório, os valores utilizados na metodologia de auditoria foram baseados no painel de preços de produtos para saúde e em valores de compra praticados no mercado.

1078. Ante o exposto, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.



3.4.2. Titanium Comércio de Materiais Médico-Hospitalares Ltda (Protocolo nº 172952/18 e Documento Externo nº 75283/18/18 - Protocolo nº 236322/18 e Documento Externo nº 117929/18 e Protocolo nº 187216/18 e Documento Externo nº 87028/18)

1079. Trata-se de defesa protocolada pela empresa Titanium Comércio de Materiais Médico-Hospitalares Ltda., acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos identificados no relatório preliminar.

1080. Alegou que utilizou as Tabela Simpro e do Mato Grosso Saúde como parâmetro para precificação dos seus produtos. Apontou que, em alguns casos, consegue comercializar os materiais com preços inferiores aos dessas Tabelas e que, em outros, dependendo das condições de negociação do produto com o fornecedor e das variações regionais na formação do preço, utiliza preços superiores.

1081. Alegou que utiliza a Tabela do Mato Grosso Saúde quando recebe qualquer solicitação de orçamento proveniente de liminares/antecipação de tutela em que o Estado de Mato Grosso é o responsável pelo custeio.

1082. No tocante aos equipamentos para locação, informou que a formação do preço se dá pelo valor de aquisição do produto, custo de manutenção, preço do seguro, remuneração do operador dos equipamentos, riscos inerentes à atividade, impostos, custos administrativos e preço praticado pelo mercado.

1083. Apontou, também, que cobra o mesmo preço, tanto para clientes particulares quanto para o Poder Público.

1084. Alegou que a empresa contratada para auditar os prontuários médicos (empresa Qualirede) não possui habilitação técnica e jurídica para realizar essas atividades e juntou comprovante de situação cadastral da empresa junto à Receita Federal do Brasil. Por esse motivo, requereu a desconsideração do relatório de auditoria.

1085. O defendente juntou parecer elaborado por especialista em OPME, a fim de subsidiar suas alegações que, em síntese, podem ser resumidas nos seguintes pontos:

- a) que o parâmetro utilizado pela auditoria não é de domínio público (Tabela CTNPM), o que inviabilizaria sua aplicação nos casos auditados;
- b) que a empresa utilizou a Tabela Simpro como referencial;
- c) que a empresa não é responsável pelo controle da utilização das OPMEs;
- d) que a empresa responsável pela análise técnica, Qualirede, não possui



aptidão técnica e jurídica para realizar as atividades;

- e) que a auditoria utilizou tabelas vigentes em momento posterior ao fornecimento das OPMEs (nesses casos, seria compatível o confronto das contas com os valores vigentes da época, e não com valores que nem existiam, muito menos quanto a produtos similares, como foi feito pela empresa auditora Qualirede).

1086. Informou que apresentou orçamento dos materiais e equipamentos indicados pelo médico responsável para o tratamento do paciente I.B.S, no valor de R\$ 190.464,43. Contudo, os produtos efetivamente utilizados alcançaram a importância de R\$ 181.926,43, afirmando ter devolvido R\$ 8.538,00 ao erário.

1087. Defendeu que não houve superfaturamento, justificando que os produtos foram efetivamente utilizados e cobrados seriam em conformidade com os preços de mercado.

1088. Informou que a responsabilidade pelo controle das OPMEs é exclusiva dos profissionais envolvidos na realização do procedimento médico que deverá anexar ao Boletim Cirúrgico as etiquetas de rastreabilidades das OPMEs utilizadas, conforme dispõem a Portaria Conjunta nº 05/2015 do Ministério da Saúde e o Manual de Boas Práticas de Gestão das OPMEs.

1089. Alegou que a empresa cumpriu seus deveres estabelecidos pelas agências e órgãos reguladores ao apresentar as notas fiscais dos produtos/serviços com as informações necessárias e que não pode ser responsabilizada pelo controle de registro e fixação das etiquetas de rastreabilidade das OPMEs no boletim cirúrgico ou prontuário do paciente.

1090. Os mesmos argumentos de defesa foram feitos para os materiais e produtos oferecidos no tratamento dos pacientes JVPA, AFS, JHR, GMP, GWRM e GAS.

1091. Quanto ao paciente EVRA, afirmou que apresentou orçamento e recebeu do Poder Público o montante de R\$ 220.264,43. No entanto, pontuou que nem todos os materiais foram efetivamente utilizados e que teria devolvido R\$ 3.994,00.

1092. Ante o exposto, requereu a desconsideração do relatório; a declaração de que a empresa Titaniun agiu em consonância com sua política e prática de preços; que sejam declaradas improcedentes as responsabilidades imputadas; e o arquivamento de qualquer denúncia de superfaturamento em desfavor da empresa.



1093. **Análise** – No tocante à metodologia de parâmetros de preços adotada na auditoria, foram utilizados valores obtidos no Edital de Chamamento Público nº 001/2016 do Instituto MT Saúde e Tabela padronizada pelo Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM.

1094. Cumpre informar que a Tabela CTNPM é uma das referências mais completas utilizadas em âmbito nacional, porém não descreve alguns fornecedores e/ou marcas. Desta forma, para esses comparativos, foram utilizados produtos análogos, em que, para todos os casos foram utilizados os de maior valor de cada item e/ou material existente, de acordo com especialização técnica, matéria-prima, tamanho e modelo.

1095. No que tange aos parâmetros de preços adotados pela empresa, informa-se que os valores de compra de OPMEs/DMLs não devem ser baseados nos periódicos Brasíndice ou Simpro, pois não retratam os reais valores de compra destes produtos.

1096. Conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório, os valores utilizados na metodologia de auditoria foram baseados no painel de preços de produtos para saúde e em valores de compra praticados no mercado.

1097. Desse modo, destaca-se que a metodologia de preços utilizadas para OPME está de acordo com os valores praticados no mercado.

1098. No tocante à consultoria contratada pelo TCE/MT (Qualirede), cumpre informar que a empresa comprovou que estava qualificada para realização dos trabalhos de avaliação de contas hospitalares. O detalhamento da análise da defesa elaborado pela Qualirede, que traz os fundamentos de legalidade e legitimação dos trabalhos de auditoria, consta do Apêndice 7 deste relatório.

1099. Ainda, de acordo com as Normas de Auditorias Governamentais aplicáveis ao Controle Externo Brasileiro – NAGs, é facultado ao TCE/MT a utilização de consultoria pública ou privada para prestar-lhe assessoramento nos seus trabalhos de auditoria, a fim de que as suas constatações sejam imparciais, objetivas, fundamentadas e independentes.

1100. Nesse sentido, o TCE/MT é o órgão responsável pela realização da presente auditoria, e detém, dentre as suas atuações, a competência da perícia e do controle contábil, financeiro, orçamentário, operacional e patrimonial dos fatos e atos administrativos dos seus jurisdicionados, quanto aos aspectos de legalidade, legitimidade, moralidade, economicidade, razoabilidade e eficiência (art. 70 e 71 da Constituição Federal; art. 1º da Lei Complementar nº 269/07; e art. 148, § 1º da Resolução TCE/MT nº 14/07).



1101. Assim, a contratação da consultoria teve por objetivo auxiliar o TCE/MT na avaliação das contas hospitalares, por meio da realização de auditoria médica. Destaca-se que essa contratação foi realizada com o devido zelo profissional, baseada nos critérios da legalidade, legitimidade e competência, em conformidade com os ditames da Lei nº 8.666/93 e respectivas NAGs.

1102. Em cumprimento ao princípio da legalidade e transparência, a defesa pode ter acesso, via online ou presencial, a todo o processo de contratação (Processo nº 17568-4/2017 e Contrato nº 36/2017).

1103. Nesse processo está evidenciada toda a documentação para a escolha da consultoria. O acesso pode ser por meio do Portal da Transparência do Tribunal (<https://www.sigespmt.com.br/aplictransparencia/tce/?ug=128#/home>) ou da solicitação ao setor de Núcleo de Gestão de Contratos, Convênios e Parcerias do TCE/MT.

1104. Desse modo, a contratação de consultoria privada foi prática prevista nas normas de auditoria, sendo realizada com objetivo de auxiliar e assessorar os órgãos de controle. Ressalta-se, ainda, que a escolha da empresa foi feita em conformidade com a Lei nº 8.666/93, conforme exige a legislação vigente.

1105. No tocante à comprovação de despesas no montante de R\$ 190.464,43, a empresa apresentou uma nota fiscal¹³, no valor de R\$ 101.046,43, uma fatura de locação¹⁴, no valor de R\$ 80.880,00 e um Guia de Depósito Judicial referente à “Devolução Material não Utilizado Procedimento Cirúrgico”, no valor de R\$ 8.538,00.

1106. No entanto, os referidos documentos não tiveram o condão de comprovar que os produtos e/ou serviços foram efetivamente prestados ao paciente I.B.S., uma vez que inexistem quaisquer referências da utilização desses materiais e serviços na fatura hospitalar emitida pelo Hospital Femina e no prontuário do paciente.

1107. Cumpre informar, também, que o valor de R\$ 8.538,00 depositados em Conta Judicial poderá vir a ser abatido do montante que a empresa recebeu pelos superfaturamentos apurados, após o trâmite final do processo.

¹³ NF nº 000.001.931/1 - R\$ 101.046,43.

¹⁴ Fatura de Locação nº 000.476 - R\$ 80.880,00



1108. No que tange ao valor recebido pelos materiais e serviços prestados ao paciente E.V.R.A, ao analisar os documentos trazidos pela defesa, observou-se a existência de correspondências eletrônicas que versaram sobre o valor a ser devolvido. Contudo, não houve a juntada da guia de depósito, no valor de R\$ 3.994,00, devidamente processada, conforme pontuado pela empresa.

1109. No tocante às etiquetas de rastreabilidade das OPMEs, ressalta-se que a legislação¹⁵ prevê, conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório, que as mesmas devem ser apresentadas de forma obrigatória em prontuário médico do paciente, bem como anexada ao documento que gera a cobrança.

1110. No entanto, ressalta-se que a auditoria recomendou a manutenção do pagamento destes itens quando do registro de utilização dos materiais em relatório cirúrgico e da pertinência técnica para sua utilização, com a ressalva de que a apresentação documental não ocorreu em conformidade com legislação pertinente.

1111. Ante todo o exposto, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.4.3. Comércio de Produtos Hospitalares Ltda – CBA (Protocolo nº 188395 e Documento Externo nº 87920/18 e Protocolo nº 17833/18 e Documento Externo nº 79989/18)

1112. Trata-se de defesa da empresa Comércio de Produtos Hospitalares Ltda – CBA acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos apontados no relatório preliminar.

1113. Informou que os preços cobrados pelo fornecimento de OPME estavam condizentes com os praticados mercado.

1114. Alegou que a responsabilidade pela comprovação do uso das OPMEs foi do Hospital Femina, sendo que a empresa CBA foi responsável apenas pelo fornecimento dos produtos solicitados pelo Hospital, de acordo com a pertinência da quantidade de OPMEs que deveriam ser utilizados nos procedimentos cirúrgicos.

1115. Apontou que não foi acordado entre as partes envolvidas no processo a utilização das tabelas de preços referenciadas na auditoria para cobrança de OPME.

1116. Dessa forma, alegou a ilegitimidade dos atos da Administração Pública em exigir, posteriormente, a observância de tais parâmetros em desacordo ao princípio da razoabilidade.

¹⁵ Nota Técnica Conjunta nº 001/2014 – Anvisa.



1117. Destacou que a negociação com o Estado de Mato Grosso tinha caráter de atendimento particular e que houve aceite dos valores não só por parte da SES/MT, como também dos juízes que julgaram os respectivos processos judiciais.

1118. Alegou que as tabelas de referência da auditoria, em especial a Tabela Simpro, não contemplam os preços praticados por distribuidoras de materiais de saúde que fornecem produtos, nacionais e importados, em caráter emergencial por meio de tutela judicial.

1119. Alegou que esses parâmetros da auditoria são referentes a materiais e equipamentos de marcas inferiores que não têm a mesma qualidade dos comercializados pela empresa CBA Hospitalar.

1120. Para comprovar que os preços cobrados em OPME estavam condizentes com os praticados no mercado, apresentou documentos e e-mails das cotações prévias dos produtos fornecidos ao Hospital Femina.

1121. Ante o exposto, requereu o reconhecimento da improcedência dos superfaturamentos imputados à empresa apontados no relatório preliminar.

1122. **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. Por isso, o custeio desses serviços deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

1123. 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".

1124. 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)**



1125. 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.

1126. 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.

1127. 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.

1128. 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.

1129. 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).



1130. No tocante à metodologia utilizada para a definição do valor de mercado de OPME, a auditoria se baseou nos valores obtidos no Edital de Chamamento Público nº 001/201616 e na tabela padronizada pelo CTNPM¹⁷ que é uma das referências em âmbito nacional.

1131. No entanto, a Tabela CTNPM não descreve alguns fornecedores e/ou marcas. Desta forma, para estes comparativos foram utilizados análogos, em que todos os casos foram utilizados os de maior valor de cada item e/ou material existente de acordo com a especificação técnica, matéria-prima, tamanho e modelo.

1132. No que tange aos parâmetros de preços adotados pela empresa, informa-se que os valores de compra de OPMEs/DMLs não devem ser baseados nos periódicos Brasínidice ou Simpro, pois não retratam os reais valores de compra destes produtos.

1133. Conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório, os valores utilizados na metodologia de auditoria foram baseados no painel de preços de produtos para saúde e em valores de compra praticados no mercado.

1134. Desse modo, destaca-se que a metodologia de preços utilizadas para OPME está de acordo com os valores praticados no mercado.

1135. Ademais, destaca-se que a defesa não apresentou documentos comprobatórios que validassem as suas impugnações perante os apontamentos.

1136. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.4.5. Trade-Med Comércio de Produtos Médicos Hospitalares e Laboratoriais Ltda (Protocolo nº 195227/18 – Documento Externo nº 93386/18)

1137. Trata-se de defesa da empresa Trade-Med Comércio de Produtos Médicos Hospitalares e Laboratoriais Ltda acerca da sua responsabilidade nos superfaturamentos apontados no relatório preliminar.

¹⁶ Edital de Chamamento Público nº 001/2016¹⁶ do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado “Mato Grosso Saúde.

¹⁷ CTNPM - Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – que se trata de um fórum de negociação de OPME com o propósito de viabilizar junto aos seus principais fornecedores, condições comerciais justas e compatíveis com o potencial de negócio oferecido pelo mercado de saúde.



1138. Alegou que é uma microempresa com capital social de R\$ 50.000,00, atuando de forma inexpressiva quando comparada às grandes empresas que atuam no mercado de saúde suplementar.

1139. Apontou que a fiscalização por ilícitos deveria ser destinada à SES/MT, ao Hospital Femina e às pessoas dirigidas a atender a demanda judicial de saúde e não à cadeia de fornecedores e prestadores de serviços do hospital.

1140. Alegou ter realizado negócio jurídico com o hospital e que a composição de preços cobrados em OPME foi contratualizada entre duas empresas privadas, em caráter particular, não podendo falar praticou superfaturamento em detrimento do Poder Público.

1141. Apontou que houve ilegitimidade passiva em face da empresa, haja vista não ter participado do processo de contratação de serviços médicos com Estado de Mato Grosso, atuando apenas no fornecimento dos produtos solicitados ao Hospital.

1142. Destacou que a negociação com o Estado de Mato Grosso tinha caráter de atendimento particular e que os valores dos produtos foram validados pelo Hospital, pela SES/MT e o pelo julgador do respectivo processo judicial.

1143. Alegou que o parâmetro de preços de OPME utilizado na auditoria (Edital de Chamamento Público nº 001/2016 – Instituto MT Saúde) para apuração de superfaturamentos foi equivocado, haja vista que foi adotada uma Tabela de preços do SUS e os serviços prestados pela empresa foram realizados em 2014, exercício diferente ao da Tabela.

1144. Informou que as tabelas de referência da auditoria, em especial a Tabela Simpro, não contemplam os preços praticados por distribuidoras de materiais de saúde, que fornecem produtos, nacionais e importados, em caráter emergencial por meio de tutela judicial.

1145. Destacou não haver regulamentação de preços para o fornecimento de OPME em tutela judicial, por envolver procedimentos cirúrgicos complexos e urgentes, bem como morosidade nos pagamentos.

1146. Pontuou que a ordem judicial é dirigida à SES e que o Estado dispõe de órgãos regulamentadores e fiscalizadores e não é porque atende o Estado que cabe ao particular fazer distinção de valores quanto ao preço de mercado.

1147. Apontou que a Tabela CBHPM referencia preços mínimos de remuneração, não refletindo os preços finais dos produtos e serviços praticados por entidade privadas que atuam na saúde suplementar.



1148. Informou sobre a complexidade do processo de fornecimento de materiais de OPME ao hospital, destacando que, no caso em tela, os materiais foram fornecidos em caráter emergencial por decisão judicial com forma de pagamento incerta, o que impactou na determinação dos preços cobrados.

1149. Citou a apresentação das duas notas fiscais de venda dos produtos ao Hospital Femina, acompanhadas das solicitações dos respectivos materiais pela equipe médica.

1150. Ante o exposto, requereu o reconhecimento da improcedência dos superfaturamentos imputados à empresa constantes do relatório preliminar.

1151. **Análise** – Importante destacar que as despesas incorridas no atendimento aos pacientes foram financiadas com recursos públicos do Estado de Mato Grosso. Nesse sentido, a execução de tais despesas deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

1152. No tocante à metodologia utilizada para a definição do valor de mercado de OPME, a auditoria se baseou nos valores obtidos no Edital de Chamamento Público nº 001/201618 e tabela padronizada pelo CTNPM19 que é uma das referências em âmbito nacional.

1153. No entanto, a Tabela CTNPM não descreve alguns fornecedores e/ou marcas. Desta forma, para estes comparativos foram utilizados análogos, em que todos os casos foram utilizados os de maior valor de cada item e/ou material existente de acordo com a especificação técnica, matéria-prima, tamanho e modelo.

1154. No que tange aos parâmetros de preços adotados pela empresa, informa-se que os valores de compra de OPMEs/DMLs não devem ser baseados nos periódicos Brasíndice ou Simpro, pois não retratam os reais valores de compra destes produtos.

1155. Conforme explicitado no Apêndice 7 deste relatório, os valores utilizados na metodologia de auditoria foram baseados no painel de preços de produtos para saúde e em valores de compra praticados no mercado.

¹⁸ Edital de Chamamento Público nº 001/2016¹⁸ do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado “Mato Grosso Saúde.

¹⁹ CTNPM - Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – que se trata de um fórum de negociação de OPME com o propósito de viabilizar junto aos seus principais fornecedores, condições comerciais justas e compatíveis com o potencial de negócio oferecido pelo mercado de saúde.



1156. Ante o exposto, os argumentos de ilegitimidade da metodologia de parâmetro de preços adotada na auditoria não prosperam, haja vista que a referência 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.

1157. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médico pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

§ 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.

1158. 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).

1159. 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 269/07, 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.

1160. 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.



1161. 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”.

1162. 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.

1163. 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.

1164. 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).

1165. 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, 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).

1166. 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).

1167. 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.

3.5. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso

3.5.1. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (Protocolo nº 189570/2018 – Documento Externo nº 88627/2018)

1168. Trata-se de manifestação de defesa da SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

1169. 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 nº 176/2017.

1170. 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.

1171. **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.

1172. Destaca-se que tais valores, em que foram constatados superfaturamentos, não foram contestados pela SES/MT como polo passivo do processo.

1173. Ademais, a Portaria GBSES nº 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.



1174. 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.

1175. 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.

1176. 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 nº GBSES nº 94/2017, nº 95/2017 e nº 112/2017.

1177. **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.

1178. 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.

1179. 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.

1180. **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.

1181. 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 GBSSES/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.

1182. 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.

1183. **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.

3.5.2. Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 169331/2018 – Documento Externo nº 72799/2018)

1184. Trata-se de manifestação de defesa da PGE/MT perante a recomendação proposta no capítulo 4 do relatório preliminar.

1185. Informou que a Procuradoria tem empenhado esforços junto à SES/MT com o intuito de aprimorar as contestações nos processos judiciais vinculados à saúde.

1186. 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.

1187. **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.

3.3.3. Tribunal de Justiça de Mato Grosso (Protocolo nº 170542/2018 – Documento Externo nº 73625/2018)

1188. Trata-se de manifestação de defesa da TJ/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

1189. Informou que o Poder Judiciário no enfrentamento da Judicialização da Saúde busca a efetivação do direito fundamental à saúde aos cidadãos.



1190. 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.

1191. 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.

1192. 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.

1193. **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.

1194. 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.

1195. 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.

3.3.4. Ministério Público do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 1689777/2018 – Documento Externo nº 72294/2018)

1196. Trata-se de manifestação de defesa da MPE/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

1197. Apontou que tomou ciência do teor do relatório de auditoria de conformidade sobre as despesas judiciais de saúde realizadas no Hospital Femina. No entanto, não houve proposta acerca do assunto.



1198. **Análise** – Considerando que a manifestação do MPE/MT não alterou os apontamentos do relatório preliminar, permanecem as recomendações propostas ao MPE/MT.

3.3.5. Profissionais médicos, Auditoria Geral do SUS, Controladoria Geral, Defensoria Pública e Ministério Público do Estado de Mato Grosso

1199. Considerando que não houve manifestação por parte do Dr. Felipe Bastos de Lima, Dr. José Roberto Rodrigues de Lima, Dr. Rodrigo Pereira de Souza Florencio, Dra. Suely Santos Araujo, AGUSUS/MT, CGE/MT, DPE/MT e MPE/MT, permanecem os apontamentos do relatório referentes a esses revéis.



4. CONCLUSÃO

1200. Após a análise dos treze processos judiciais atendidos no Hospital Femina, foram constatados pagamentos de despesas hospitalares em valores superiores aos de mercado, incorrendo em superfaturamento das contas judiciais de saúde imputadas à SES/MT.

1201. Nesse sentido, a Tabela 229 apresenta o fechamento das treze contas avaliadas pelo TCE/MT, com a identificação do valor cobrado, de referência e superfaturado em cada conta hospitalar.

Tabela 229 - Fechamento das contas hospitalares avaliadas pelo TCE/MT					
Nº	Nome do paciente	Valor cobrado (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor cobrado (D) = (C) / (A)
1	ICPS	R\$ 1.681.586,09	R\$ 763.082,73	R\$ 918.503,36	54,62%
2	IBS	R\$ 786.888,11	R\$ 254.410,56	R\$ 532.477,55	67,67%
3	DLMK	R\$ 895.194,49	R\$ 289.316,55	R\$ 605.877,94	67,68%
4	JVPA	R\$ 736.206,82	R\$ 164.069,68	R\$ 572.137,14	77,71%
5	AFS	R\$ 664.956,71	R\$ 328.011,63	R\$ 336.945,08	50,67%
6	JHR	R\$ 560.008,73	R\$ 264.043,43	R\$ 295.965,30	52,85%
7	NVDM	R\$ 484.755,16	R\$ 269.004,09	R\$ 215.751,07	44,51%
8	GMP	R\$ 462.129,33	R\$ 193.648,66	R\$ 268.480,67	58,10%
9	GWRM	R\$ 450.670,55	R\$ 120.133,18	R\$ 330.537,37	73,34%
10	EVRA	R\$ 425.791,12	R\$ 195.899,24	R\$ 229.891,88	53,99%
11	GAS	R\$ 418.190,61	R\$ 187.593,88	R\$ 230.596,73	55,14%
12	VCB	R\$ 336.962,38	R\$ 190.712,36	R\$ 146.250,02	43,40%
13	HGSS	R\$ 321.180,61	R\$ 120.279,44	R\$ 200.901,17	62,55%
Total		R\$ 8.224.520,71	R\$ 3.340.205,43	R\$ 4.884.315,28	59,39%

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

1202. Extrai-se dos dados da tabela que do valor total recebido pelo Hospital e seus prestadores de serviços (R\$ 8.224,520,71), apurou-se um superfaturamento de R\$ 4.884.315,28 (59,39%).

1203. Entre as principais causas das irregularidades apontadas, destacam-se:

a) No tocante à SES/MT:

a.1) ausência de definição/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 a procedimentos cirúrgicos;

a.3) baixa eficiência dos procedimentos de controle para diligenciar e/ou cumprir, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos relacionados à cirurgia ajuizados 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. Nas análises processuais, verificou-se que contestação apresentada pela PGE/MT abrangeu aspectos jurídicos do objeto do processo, de tal modo que não foi contemplado os aspectos técnicos da área de saúde relacionados à regulação assistencial do paciente pela SES/MT e 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 (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.

1204. Essa situação além de descumprir com a economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde, gera graves impactos negativos no orçamento da SES/MT, dificultando a oferta de ações e serviços de saúde em prol da coletividade.

1205. 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

1206. 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.

1207. 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, 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 Femina, as empresas Medneuro, Sedare, Trade Med, Quality Medical, CBA Hospitalar, Ihemco, IAPCC e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente I.C.P.S., processo judicial nº 1393.94.2014.811.0063, o montante de R\$ 919.203,36 por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

1) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 120.143,88 (922 UPF/MT);

2) A empresa Sedare é responsável exclusiva por R\$ 5.685,50 (43 UPF/MT);

3) A empresa Trade Med é responsável exclusiva por R\$ 60.304,34 (462 UPF/MT);

4) A empresa Quality Medical é responsável exclusiva por R\$ 116.255,34 (892 UPF/MT);

5) A empresa CBA Hospitalar é responsável exclusiva por R\$ 31.474,34 (241 UPF/MT);

6) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 569.503,47 (4.371 UPF/MT); e

7) O Hospital Femina é responsável solidário por R\$ 13.707,47 (88 UPF/MT), juntamente com a equipe médica de visitas, e por R\$ 3.591,44 (27 UPF/MT), juntamente com a empresa Ihemco.



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).

Irregularidade: JB 03. Despesa Grave. Pagamentos de parcelas contratuais ou outras despesas sem a regular liquidação (art. 63, § 2º, da Lei nº 4.320/1964; arts. 55, § 3º e 73, da Lei nº 8.666/1993).

Achado 02: O Hospital Femina, a empresa Medneuro, a empresa Titanium e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente I.B.S., processo judicial nº 3592-89.2014.811.0063, o montante de R\$ 872.554,55 indevidamente, sendo o pagamento de R\$ 340.077,00 sem comprovação da despesa e um superfaturamento de R\$ 532.477,55.

Responsáveis pelo Achado 02:

- 1) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 40.000,00 (331 UPF/MT);
- 2) A empresa Titanium (fornecedora de órteses, próteses e materiais especiais é responsável exclusiva por R\$ 431.406,96 (3.578 UPF/MT);
- 3) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 223.052,77 (1.857 UPF/MT);
- 4) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 178.094,82 (1.477 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (cirurgiões e intensivistas e visitantes).

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 03: O Hospital Femina, a Clínica Dietetica e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente D.L.M.K., processo judicial nº 2959-10.2016.811.0063, o montante de R\$ 609.652,19 indevidamente.

Responsáveis pelo Achado 03:

- 1) A Clínica Dietetica é responsável exclusiva por R\$ 84.053,64 (654 UPF/MT);
- 2) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 520.367,34 (4051 UPF/MT);



3) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 1.456,96 (11 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (visitantes).

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 04: O Hospital Femina, a empresa Medneuro, a empresa Titanium, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente J.V.P.A., processo judicial nº 1064-48.2015.811.0063, o montante de R\$ 572.137,14 indevidamente.

Responsáveis pelo Achado 04:

1) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 48.624,30 (415 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 30.000,00 (256 UPF/MT);

2) A empresa Sedare (anestesia) é responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 1.652,00 (14 UPF/MT);

3) A empresa Titanium (fornecedora de órteses, próteses e materiais especiais) é responsável exclusiva por R\$ 117.260,09 (1.001 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com o Hospital Femina por R\$ 180.349,00 (1.540 UPF/MT);

4) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 193.923,75 (1.656 UPF/MT) e responsável solidário pelo montante de R\$ 212.329,00 (1.813 UPF/MT), sendo R\$ 30.000,00 (256 UPF/MT) juntamente com a equipe médica cirúrgica da empresa Medneuro; R\$ 1.652,00 (14 UPF/MT) juntamente com a equipe de anestesia da empresa Sedare; R\$ 180.349,00 (1.540 UPF/MT) juntamente com a empresa Titanium; e R\$ 328,00 (2 UPF/MT) juntamente com a equipe de médicos intensivistas e visitantes da instituição.

5) Os médicos intensivistas e visitantes, responsáveis solidários com o Hospital Femina, são o Dr. Luciano Ricardo França da Silva e o Dr. Wilson Novais

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 05: O Hospital Femina, a empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (equipe médica cirúrgica), a empresa Sedare (equipe médica de anestesia), a empresa Titanium, o Hospital Femina e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente A.F.S., processo judicial nº 2697-94.2015.811.0063, o montante de R\$ 336.945,08 indevidamente.

Responsáveis pelo Achado 05:

- 1) A empresa Neurocirurgia do Centro Oeste Serviços Médicos (Dr. Átila Monteiro e Dr. Roger Rotta) é responsável exclusiva por R\$ 48.840,94 (403 UPF/MT);
- 2) O Dr. Osvaldo César Pinto Mendes e a Dra. Renata Machado são responsáveis exclusivos por R\$ 2.941,97 (24 UPF/MT);
- 3) A empresa Sedare – anestesiologia é responsável exclusiva por R\$ 2.327,46 (19 UPF/MT);
- 4) A empresa Titanium (fornecedora de órteses, próteses e materiais especiais é responsável exclusiva por R\$ 128.716,80 (1.063 UPF/MT);
- 5) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 152.566,78 (1.260 UPF/MT);
- 6) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 1.551,13 (12 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição (médicos intensivistas e visitantes).

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 06: O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente J.H.R., processo judicial nº 15944-65.2014.811.0003, o montante de R\$ 296.388,80 indevidamente.

Responsáveis pelo Achado 06:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 186.345,03 (1.475 UPF/MT);
- 2) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 109.620,27 (868 UPF/MT), juntamente com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição (cirurgiões e intensivistas e visitantes).



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 07: o Hospital Femina e a equipe médica cirúrgica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente N.V.D.M., processo judicial nº 8540-26.2015.811.0003, o montante de R\$ 215.753,07, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 07:

1) o Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ R\$ 186.584,57 (1.505 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 29.168,5 (235 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição.

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 08: o Hospital Femina, a equipe médica de visitas e as empresas Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica), Comércio de produtos hospitalares – CBA e Titaniun, exigiram do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente G.M.P., processo judicial nº 6651-71.2014.811.0003, o montante de R\$ 268.480,87, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 08:

1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 63.287,92 (590 UPF/MT) e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 2.134,20 (19 UPF/MT).

2) A empresa Neurocirurgia do Centro-oeste (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 60.542,34 (565 UPF/MT);

3) A empresa Comércio de produtos hospitalares – CBA é responsável exclusiva por R\$ 54.091,39 (505 UPF/MT); e

4) A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 88.424,82 (825 UPF/MT).

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 09: o Hospital Femina, a equipe médica de visitas e as empresas Medneuro, Sedare (equipe médica) e Titaniun, exigiram do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente G.W.R.M., processo judicial nº 964-30.2014.811.0063, o montante de R\$ 286.478,67, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 09:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 18.855,14 (174 UPF/MT) e solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.484,75 (41 UPF/MT);
- 2) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 37.365,32 (344 UPF/MT);
- 3) A empresa Sedare (equipe médica cirúrgica) é responsável exclusiva por R\$ 564,97 (5 UPF/MT); e
- 4) A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 225.208,49 (2.079 UPF/MT).

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 10: o Hospital Femina, equipe médica e as empresas Medneuro e Titaniun exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente E.V.R.A., processo judicial nº 3521-87.2014.811.0063, o montante de R\$ 229.891,88, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 10:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 30.447,96 (233 UPF/MT);
- 2) O Hospital Femina é responsável solidário, juntamente com a equipe médica de visitas, por R\$ 4.723,17 (36 UPF/MT);
- 3) A empresa Medneuro (equipe médica cirúrgica – Dr. Luciano Ricardo Franca da Silva e Dr. Marconi Alves Rosa) é responsável exclusiva por R\$ 48.061,02 (368 UPF/MT); e
- 4) A empresa Titaniun é responsável exclusiva por R\$ 146.659,73 (1.124 UPF/MT).

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 11: O Hospital Femina, a empresa Sedare e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente G.A.S., processo judicial nº 11486-68.2015.811.0003, o montante de R\$ 230.596,73 indevidamente.

Responsáveis pelo Achado 11:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 205.226,75 (1.753 UPF/MT);
- 2) O Hospital Femina é responsável solidário pelo montante de R\$ 25.369,98 (216 UPF/MT), juntamente com a empresa Sedare e a equipe médica da instituição (cirurgiões e intensivistas e visitantes).

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 12: Achado: o Hospital Femina e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente V.C.B., processo judicial nº 18586-49.2014.811.0055, o montante de R\$ 146.250,02, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 12:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 114.460,46 (1.033 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 31.789,56 (287 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição.

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 13: o Hospital Femina e a equipe médica exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente H.G.S.S., processo judicial nº 1377-56.2015.811.0015, o montante de R\$ 200.901,17, por cobranças indevidas ou acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 13:

- 1) O Hospital Femina é responsável exclusivo por R\$ 170.904,47 (1.390 UPF/MT) e responsável solidário por R\$ 29.996,70 (244 UPF/MT), juntamente com a equipe médica da instituição.



1208. 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).

1209. Considerando a 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\$ 4.888.789,53 somente nesses treze 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 Femina, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

1210. 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.

1211. 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.

1212. 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.

1213. 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.

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 17 de dezembro de 2018.

<i>Assinatura digital</i> Denisvaldo Mendes Ramos Auditor Público Externo	<i>Assinatura digital</i> Bruno de Paula Santos Bezerra Supervisor de Auditoria Auditor Público Externo



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.