

RELATÓRIO CONSOLIDADO
**Auditoria na judicialização
dos serviços de saúde
em Mato Grosso**

2018





RELATÓRIO CONSOLIDADO CONCLUSIVO

Auditoria na judicialização dos serviços de saúde em Mato Grosso

Relator: Conselheira Jaqueline Maria Jacobsen Marques

Modalidade: Relatório Consolidado Conclusivo

Objeto da fiscalização: avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT.

Equipe de Auditoria:

Lidiane dos Anjos Santos – Auditora Pública Externa (supervisão)

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

Bruna Henriques de Jesus Zimmer – Auditora Pública Externa

Denivaldo Mendes Ramos – Auditor Público Externo

Rodrigo Santos Castro Vila – Auditor Público Externo

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

Período de produção de conhecimento: março a outubro 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. Hospital Pequeno Príncipe;
6. Hospital Santo Antônio;
7. Hospital São Mateus;
8. Hospital Santa Rosa;
9. Hospital Sotrauma;
10. Equipe Médica dos hospitais e empresas terceirizadas;
11. Empresas prestadoras de serviços de *Home Care*.



Por quê realizar a auditoria?

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

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

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

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

O que foi identificado?

Do total avaliado de **R\$ 17.070.950,03** cobrado pela prestação de serviços aos pacientes, houve um superfaturamento de **R\$ 8.777.602,64**.

Constatou-se, em média, um superfaturamento de **51,42%** 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 oito relatórios individualizados por tipos/modalidades de serviços de saúde.

Assim, este relatório apresenta a consolidação dos relatórios individuais que avaliaram 28 contas hospitalares advindas da judicialização da saúde em Mato Grosso.

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

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

Palavras-chave: Judicialização, superfaturamento, cirurgias.



SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 1.1. Identificação do objeto de auditoria..... | 5 |
| 1.2. Escopo de auditoria..... | 5 |
| 2. DADOS CONSOLIDADOS DA AUDITORIA NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM MATO GROSSO..... | 7 |
| 2.1. Custo total da judicialização da saúde em Mato Grosso entre 2014 a 2016. | 7 |
| 2.2. Apresentação da consolidação dos resultados alcançados na auditoria..... | 9 |
| 3. CONCLUSÃO..... | 14 |
| 4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO | 16 |
| 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 20 |



LISTA DE SIGLAS

- ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
- Cade - Conselho Administrativo de Defesa Econômica
- CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos
- CGE/MT - Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso
- 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
- UBS - Unidade Básica de Saúde
- UPA - Unidade de Pronto Atendimento
- UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Volume dos recursos fiscalização por modalidade de serviço de saúde 6
- Tabela 2 – Relação de Processos da auditoria na judicialização de saúde em Mato Grosso 6
- Tabela 3 – Histórico da judicialização da saúde em Mato Grosso..... 7
- Tabela 4 – Valores consolidados das contas hospitalares avaliadas na auditoria 9
- Tabela 5 – Valores consolidados das contas hospitalares de cada paciente 10



1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de relatório consolidado acerca da auditoria na judicialização dos serviços de saúde em Mato Grosso. A auditoria teve por objetivo avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde no Estado, sob a responsabilidade da SES/MT, no período de 2014 e 2016.

2. Importante destacar que o trabalho desenvolvido é pioneiro entre os tribunais de contas do Brasil. Dentre as principais finalidades da auditoria, destacam-se: a redução do elevado crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso e a obtenção de critérios adequados para execução e pagamento dos serviços de saúde judicializados.

1.1. Identificação do objeto de auditoria

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

1.2. Escopo de auditoria

4. 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*.

5. A seleção dos 28 processos baseou-se nos critérios de relevância, materialidade e risco, com foco nos principais procedimentos cirúrgicos e serviços de saúde demandados judicialmente, bem como nos estabelecimentos de saúde que mais atenderam tais demandas judiciais.

6. Nesse sentido, a Tabela 1 apresenta o volume dos recursos fiscalizados com a especificação do valor total de cada modalidade de serviço de saúde – cirurgias, *Home Care*, TFD.



| Tipo de procedimento | Nº de processos | Valor total | % sobre o total geral |
|------------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------------|
| Cirurgia | 23 | R\$ 13.769.177,58 | 80,66% |
| <i>Home Care</i> | 2 | R\$ 2.017.739,70 | 11,82% |
| Tratamento Fora de Domicílio | 3 | R\$ 1.284.032,75 | 7,52% |
| Total geral | 28 | R\$ 17.070.950,03 | 100,00% |

Fonte: análise dos processos judiciais e dos dados do sistema SisconDJ/TJ/MT.

7. Com o intuito de preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes e considerando que os 28 processos judiciais envolveram distintos hospitais, procedimentos e serviços de saúde, foram elaborados oito relatórios individualizados por modalidades de serviços de saúde (TFD; cirurgias e *Home Care*), conforme demonstrado na Tabela 2.

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

Fonte: Equipe de auditoria.

8. Desta forma, apresenta-se a seguir a consolidação dos resultados alcançados na avaliação dos 28 processos judiciais de saúde, estratificados em oito relatórios de auditoria.



2. DADOS CONSOLIDADOS DA AUDITORIA NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM MATO GROSSO

2.1. Custo total da judicialização da saúde em Mato Grosso entre 2014 a 2016

9. Entre 2014 a 2016, foram impetradas cerca de 10,5 mil ações judiciais vinculadas à saúde em Mato Grosso, que geraram gastos de aproximadamente R\$ 223 milhões aos cofres públicos, conforme demonstrado na Tabela 3¹.

| Tabela 3 – Histórico da judicialização da saúde em Mato Grosso | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Exercício | Nº de ações judiciais | Valor total (R\$) |
| 2014 | 1.251 | 95.318.690,49 |
| 2015 | 4.141 | 55.891.681,40 |
| 2016 | 5.123 | 71.768.770,38 |
| Total geral | 10.515 | 222.979.142,27 |

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

10. Destaca-se que com cerca de R\$ 223 milhões seria possível construir:
 - a) um pronto socorro municipal em Cuiabá² (custo aproximado de R\$ 100 milhões);
 - b) 14 Unidades de Pronto Atendimento – UPA Porte III³ (custo aproximado de R\$ 63 milhões); e
 - c) 58 Unidades Básicas de Atendimento – UBA/UBS Porte III⁴ (custo aproximado de R\$ 60 milhões).

11. Com o intuito de melhor ilustrar os dados citados, apresenta-se o infográfico a seguir.

¹ Cumpre mencionar que os números informados são parciais, uma vez que SES/MT ainda não contabilizou todos as demandas judiciais dos exercícios de 2014 a 2016, conforme determina a Lei nº 4.320/64. Conforme relatado pela SES/MT, os dados foram extraídos manualmente, por meio de planilhas de *Excel*.

² Como base o valor para construção do novo Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, conforme dados extraídos dos Portais de Transparência do Município de Cuiabá e do Estado de Mato Grosso.

³ UPA - Unidade de Pronto Atendimento - Portaria nº 10 de 03 janeiro de 2017 – Ministério da Saúde.

⁴ UBS – Unidade Básica de Saúde – Valores para o Financiamento de Obras Fundo a Fundo do Ministério da Saúde – 2017.



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO
DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Telefones: (65) 3613-7589 / 7588 / 7657 / 7529

e-mail: secex-saude@tce.mt.gov.br

**01 Pronto
Socorro**



14 UPAs

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

58 UBSs/UBAs



**R\$ 223
milhões**



2.2. Apresentação da consolidação dos resultados alcançados na auditoria

12. Dentre as principais irregularidades identificadas na avaliação dos 28 processos judiciais de saúde em face da SES/MT, destacam-se:

- a) o superfaturamento na cobrança dos serviços prestados;
- b) os pagamentos em duplicidade pela execução de um mesmo procedimento médico;
- c) a ausência de critérios adequados para o cumprimento das fases de execução da despesa pública conforme preconiza a Lei nº 4.320/64; e
- d) a baixa eficiência da SES/MT no atendimento das demandas de saúde.

13. Além das fragilidades citadas, a Tabela 4 apresenta os valores consolidados dos oito relatórios da auditoria, com a especificação dos valores totais recebidos, de referência e superfaturados.

| Tabela 4 – Valores consolidados das contas hospitalares avaliadas na auditoria | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------------|--|---|
| Hospital / Instituição | Valor recebido (A) | Valor de referência (B) | Valor superfaturado (C) = (A) - (B) | % do valor superfaturado/ valor recebido (D) = (C) / (A) |
| 1. Femina | R\$ 8.224.520,71 | R\$ 3.340.205,43 | R\$ 4.884.315,28 | 59,39% |
| 2. Santa Rosa | R\$ 2.147.622,93 | R\$ 992.340,55 | R\$ 1.155.282,38 | 53,79% |
| 3. São Mateus | R\$ 2.060.255,77 | R\$ 586.740,02 | R\$ 1.473.515,75 | 71,52% |
| 4. TFD | R\$ 1.284.032,75 | R\$ 873.796,06 | R\$ 410.236,69 | 31,95% |
| 5. Help Home Care | R\$ 1.217.520,00 | R\$ 1.168.884,72 | R\$ 48.635,28 | 3,99% |
| 6. Santo Antônio | R\$ 961.412,99 | R\$ 464.276,87 | R\$ 497.136,12 | 51,71% |
| 7. Carmed Home Car | R\$ 800.219,70 | R\$ 725.695,74 | R\$ 74.523,96 | 9,31% |
| 8. Sotrauma | R\$ 375.365,18 | R\$ 141.408,00 | R\$ 233.957,18 | 62,33% |
| Total | R\$ 17.070.950,03 | R\$ 8.293.347,39 | R\$ 8.777.602,64 | 51,42% |

Fonte: Equipe de auditoria.



14. Observa-se na Tabela 4, que o percentual de superfaturamento total sobre o valor recebido pelos hospitais foi de 51,42% (cerca de R\$ 8,78 milhões). De modo semelhante, o percentual de superfaturamento sobre o valor de mercado ou de referência foi de **105,8%**.

15. Registra-se, também, que os maiores índices percentuais de superfaturamento ocorreram nos Hospitais São Mateus (71,50%) e Sotrauma (62,33%), enquanto os menores ocorreram nas empresas *Carmed Home Care* (4,05%) e *Help Home Care* (9,31%).

16. Em formato analítico, a Tabela 5 demonstra os valores totais recebidos, de referência e superfaturados em cada processo judicial, com a especificação do prestador de serviço de saúde e do paciente atendido.

| Tabela 5 – Valores consolidados das contas hospitalares de cada paciente | | | | | |
|---|---------------------|---------------------------|--------------------------------|--|---|
| Hospital / Instituição | Paciente | Valor recebido (A) | Valor de referência (B) | Valor superfaturado (C) = (A) - (B) | % do valor superfaturado/ valor recebido (D) = (C) / (A) |
| 1. Femina | ICPS | R\$ 1.681.586,09 | R\$ 763.082,73 | R\$ 918.503,36 | 54,62% |
| | IBS | R\$ 786.888,11 | R\$ 254.410,56 | R\$ 532.477,55 | 67,67% |
| | DLMK | R\$ 895.194,49 | R\$ 289.316,55 | R\$ 605.877,94 | 67,68% |
| | JVPA | R\$ 736.206,82 | R\$ 164.069,68 | R\$ 572.137,14 | 77,71% |
| | AFS | R\$ 664.956,71 | R\$ 328.011,63 | R\$ 336.945,08 | 50,67% |
| | JHR | R\$ 560.008,73 | R\$ 264.043,43 | R\$ 295.965,30 | 52,85% |
| | NVDM | R\$ 484.755,16 | R\$ 269.004,09 | R\$ 215.751,07 | 44,51% |
| | GMP | R\$ 462.129,33 | R\$ 193.648,66 | R\$ 268.480,67 | 58,10% |
| | GWRM | R\$ 450.670,55 | R\$ 120.133,18 | R\$ 330.537,37 | 73,34% |
| | EVRA | R\$ 425.791,12 | R\$ 195.899,24 | R\$ 229.891,88 | 53,99% |
| | GAS | R\$ 418.190,61 | R\$ 187.593,88 | R\$ 230.596,73 | 55,14% |
| | VCB | R\$ 336.962,38 | R\$ 190.712,36 | R\$ 146.250,02 | 43,40% |
| HGSS | R\$ 321.180,61 | R\$ 120.279,44 | R\$ 200.901,17 | 62,55% | |
| Subtotal Femina | 13 pacientes | R\$ 8.224.520,71 | R\$ 3.340.205,43 | R\$ 4.884.315,28 | 59,39% |
| 2. Santa Rosa | AMR | R\$ 2.147.622,93 | R\$ 992.340,55 | R\$ 1.155.282,38 | 53,79% |



| | | | | | |
|----------------------------|---------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|
| Subtotal Santa Rosa | 01 paciente | R\$ 2.147.622,93 | R\$ 992.340,55 | R\$ 1.155.282,38 | 53,79% |
| 3. São Mateus | NCL | R\$ 501.990,69 | R\$ 196.837,95 | R\$ 305.152,74 | 60,79% |
| | APC | R\$ 407.333,26 | R\$ 160.744,77 | R\$ 246.588,49 | 60,53% |
| | INP | R\$ 394.050,96 | R\$ 64.943,83 | R\$ 329.107,13 | 83,52% |
| | JBO | R\$ 352.176,49 | R\$ 65.491,90 | R\$ 286.684,59 | 81,40% |
| | JPC | R\$ 225.199,62 | R\$ 40.922,45 | R\$ 184.277,17 | 76,64% |
| | ESP | R\$ 179.504,75 | R\$ 57.799,12 | R\$ 121.705,63 | 67,80% |
| Subtotal São Mateus | 06 pacientes | R\$ 2.060.255,77 | R\$ 586.740,02 | R\$ 1.473.515,75 | 71,52% |
| 4. TFD | RMSJ | R\$ 695.198,18 | R\$ 436.055,66 | R\$ 259.142,52 | 37,28% |
| | IMRS | R\$ 484.218,85 | R\$ 366.213,22 | R\$ 118.005,63 | 24,37% |
| | YFR | R\$ 104.615,72 | R\$ 71.527,18 | R\$ 33.088,54 | 31,63% |
| Subtotal TFD | 03 pacientes | R\$ 1.284.032,75 | R\$ 873.796,06 | R\$ 410.236,69 | 31,95% |
| 5. Carmed Home Care | G.E.M.M | R\$ 1.217.520,00 | R\$ 1.168.884,72 | R\$ 48.635,28 | 3,99% |
| Subtotal Carmed | 01 paciente | R\$ 1.217.520,00 | R\$ 1.168.884,72 | R\$ 48.635,28 | 3,99% |
| 6. Santo Antônio | SSS; ESS; MSSS | R\$ 628.066,54 | R\$ 256.867,70 | R\$ 371.198,84 | 59,10% |
| | JBN | R\$ 333.346,45 | R\$ 207.409,17 | R\$ 125.937,28 | 37,78% |
| Subtotal S. Antônio | 02 pacientes | R\$ 961.412,99 | 464.276,87 | 497.136,12 | 51,71% |
| 7. Help Home Care | J.P.B.N. | R\$ 800.219,70 | R\$ 725.695,74 | R\$ 74.523,96 | 9,31% |
| Subtotal Home Care | 01 paciente | R\$ 800.219,70 | R\$ 725.695,74 | R\$ 74.523,96 | 9,31% |
| 8. Sotrauma | LCFC | R\$ 375.365,18 | R\$ 141.408,00 | R\$ 233.957,18 | 62,33% |
| Subtotal Sotrauma | 01 paciente | R\$ 375.365,18 | R\$ 141.408,00 | R\$ 233.957,18 | 62,33% |
| Total | 28 pacientes | R\$17.070.950,03 | R\$ 8.293.347,39 | R\$ 8.777.602,64 | 51,42% |

Fonte: Equipe de auditoria.



Em análise da Tabela 5, conclui-se que do montante de **R\$ 17.070.950,03** recebido pelos hospitais e prestadores de serviços de saúde, **R\$ 8.777.602,64 (51,42%)** foram superfaturados.

17. Destaca-se, ainda, que com cerca de R\$ 8,78 milhões seria possível:

d) adquirir 20 ambulâncias (custo aproximado de R\$ 2,86 milhões)⁵;

e) contratar 3.720 plantões SAMU (equivalente a 12 meses de serviço) para atender uma população estimada de 1 milhão de habitantes⁶ (custo aproximado de R\$ 4,29 milhões); e

f) realizar 43 cirurgias de transplantes de coração⁷ (custo aproximado de R\$ 1,60 milhões).

18. Para uma visão consolidada dos dados citados anteriormente, apresenta-se o infográfico a seguir.

⁵ Simples Remoção – 2 Portas – Tipo Pick-Up Motor 2.4 (Flex) – Custo Médio de R\$ 143 mil. **Fonte: Radar TCE/MT (2017/2018)**

⁶ Contratação de especializada no atendimento pré-hospitalar de Urgência e Emergência para Serviço Móvel – SAMU. Municípios abrangidos: Cuiabá, Várzea Grande, Chapada dos Guimaraes, Poconé, Juína, Colniza, Brasnorte, Cotriguaçu e Aripuanã – População estimada a ser atendida: 1.059.044 habitantes por 12 meses. **Fonte: Contrato nº 068/2016/SES e aditivo – Pregão Presencial nº 030/2016/SES.**

⁷ **Fonte: Tabela SIGTAP/SUS**



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO

DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Telefones: (65) 3613-7589 / 7588 / 7657 / 7529

e-mail: secex-saude@tce.mt.gov.br

**R\$ 8,78
milhões**

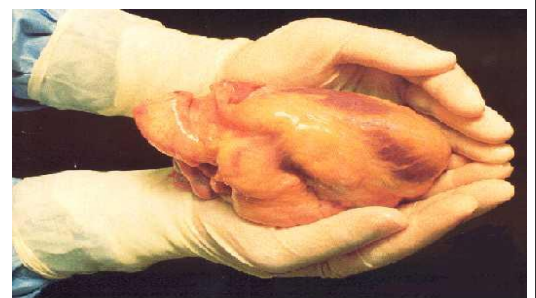
20 Ambulâncias



3720 Plantões SAMU



43 Transplantes de coração



Página 13 de 22



3. CONCLUSÃO

19. Após a análise dos 28 processos judiciais de saúde, foram constatados pagamentos de despesas hospitalares em valores superiores aos de mercado, incorrendo em superfaturamentos de cerca de **R\$ 8,78 milhões** custeados pelo Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso – FES/MT à SES/MT.

20. Entre as principais causas das irregularidades identificadas na avaliação, destacam-se:

a) No tocante à SES/MT:

a.1) ausência de definição e de normatização de preços dos procedimentos e serviços de saúde na via judicial;

a.2) não realização de credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços de saúde para atender demandas judiciais relacionadas ao TFD;

a.3) baixa eficiência dos procedimentos de controle para diligenciar e/ou cumprir, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos de TFD 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. Salienta-se essa fase é essencial por abranger a defesa de aspectos técnicos da área de saúde, relacionados à regulação assistencial do paciente no SUS e à pertinência dos procedimentos médicos e serviços realizados e cobrados pelo hospital.

c) No tocante à DPE/MT, MPE/MT e TJ/MT:

c.1) não exigência de comprovação, pelo autor da ação judicial, da negativa do atendimento na via administrativa do SUS, de modo a evitar a judicialização da saúde;



c.2) descumprimento dos estágios de execução da despesa pública, no que se refere aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos vinculados à saúde.

21. Destaca-se que a situação retratada, viola os princípios constitucionais da legalidade, economicidade, eficiência e efetividade no cumprimento das demandas judiciais em Mato Grosso.

22. Ademais, gera impactos negativos no orçamento e na programação das ações de saúde da SES/MT, o que reduz a oferta de serviços de saúde à população.

23. Assim, com a finalidade de eliminar as causas e mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde no Estado, foram propostas determinações, recomendações de melhoria e aplicações de sanções pelas irregularidades infringidas, conforme a seguir.



4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

24. Visando o aperfeiçoamento do enfrentamento do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, foram encaminhados os oito relatórios conclusivos da auditoria, com as seguintes propostas:

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;

25. O Plano de Ação (item b) deverá conter, de forma obrigatória, um cronograma em que serão definidos os RESPONSÁVEIS, AS ATIVIDADES E OS PRAZOS para a implementação das deliberações do TCE-MT, advindas do julgamento desse relatório, no sentido de corrigir os problemas identificados durante a auditoria, conforme estrutura exemplificativa do quadro seguinte:

| Deliberação | Ação a ser implementada | Etapas | Responsável | Atividades | Data de | | Produtos |
|--|--|---|--|---|--|-----|--|
| | | | | | Início | Fim | |
| Citar os itens, subitens ou parte dos itens. | Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação. | Indicar cada uma das etapas (partes) em que a ação será subdividida para sua implementação. | Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das etapas. | Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação das etapas. | Informar a data de início e de fim da realização da etapa. | | Indicar os produtos esperados de cada etapa. |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

COMENTÁRIOS DO GESTOR – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importante.



c) realização de monitoramento pela equipe técnica dos resultados alcançados decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36 meses após sua publicação;

d) envio de cópia deste relatório a todos os notificados e responsabilizados no processo;

e) **imputação de condenação ao ressarcimento de valores aos cofres públicos (Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso)**, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), devido à constatação da infração classificada 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).

26. Notificação da **Controladoria Geral do Estado, da Auditoria Geral do SUS, da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, da Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, da Defensoria Pública do Estado, da Ministério Público do Estado e do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso** acerca das determinações e recomendações propostas.

27. Motivado pela insuficiência de auditorias nos processos judicializados submetidos a procedimentos cirúrgicos e outros serviços de saúde, pelo alto índice de superfaturamento encontrado (todos os processos avaliados apresentaram superfaturamento), pelos prejuízos sofridos pelo cofres públicos estaduais (**R\$ 8,78 milhões, somente nos 28 processos judiciais analisados**) e pela carência de recursos em que se encontra a SES/MT, foi proposto 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, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.



28. Por fim, apresentam-se as propostas de recomendações que visam mitigar as causas e efeitos dos achados de auditoria identificados. Essas propostas se destinam à 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.

29. 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, adotando-se 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 ao Tratamento Fora de Domicílio;

c) implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, às ordens judiciais dos processos de TFD ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS n° 55/99, CIB MT n° 005/05 e Portarias GBSSES n° 55/15 e n° 230/2016; e

d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3° da Lei Complementar MT n° 550/14 e as Portarias GBSSES/MT n° 55/15 e n° 230/2016.

30. Recomenda-se à **Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso** que:

e) implemente ações e procedimentos para aumentar a interlocução com a SES/MT e CGE/MT, a fim de que a defesa do pleito do judicial passe a englobar aspectos jurídicos e técnicos específicos de cada processo judicial, relacionados à regulação assistencial, pertinência e preço dos procedimentos e serviços de saúde.

31. Recomenda-se à **Defensoria Pública do Estado**, ao **Ministério Público do Estado** e ao **Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso** que:



f) 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.

g) solicite, aos atores envolvidos, o cumprimento dos estágios de execução da despesa pública (empenho, liquidação e pagamento), referentes aos pagamentos dos bloqueios judiciais dos processos relacionados à saúde, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.

h) encaminhe os processos para reexame necessário, duplo grau de jurisdição, nas hipóteses cabíveis, conforme determina o art. 496 do Código de Processo Civil.

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 05 de novembro de 2018.

| | |
|--|--|
| Assinatura digital Bruna Henriques de Jesus Zimmer Auditora Pública Externa | Assinatura digital Bruno de Paula Santos Bezerra Supervisor de Auditoria Auditor Público Externo |
|--|--|

| | |
|--|--|
| Assinatura digital Denivaldo Ramos Mendes Auditor Público Externo | Assinatura digital Rodrigo Santos Castro Vila Auditor Público Externo |
|--|--|

| |
|---|
| Assinatura digital Lidiane dos Anjos Bortoluzzi Secretaria de Controle Externo Auditora Pública Externa |
|---|



5. 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.



_____. Ministério da Saúde. **Valores atualizados para o financiamento de Obras Fundo a Fundo**. Dispõe sobre as transferências fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a estados, Distrito Federal e municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma. Disponível em: <<http://portalfns.saude.gov.br/destaques/1260-valores-atualizados-para-o-financiamento-de-obras-fundo-a-fundo>>. Acesso em novembro. 2018.

_____. Ministério da Saúde – Governo Federal. **Portaria nº 10, de 03 de janeiro de 2017** –. Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010_03_01_2017.html>. Acesso em novembro. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **SIGAT – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em novembro. 2018.

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.

_____. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Contrato nº 068/2016/SES – Pregão Presencial nº 030/2016/SES**. Contratação de especializada no atendimento pré-hospitalar de Urgência e Emergência para Serviço Móvel – SAMU (Cuiabá, Várzea Grande, Chapada dos Guimarães, Poconé, Juína, Colniza, Brasnorte, Cotriguaçu e Aripuanã - Acesso Portal de Transparência do Estado de Mato Grosso em outubro. 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.

_____. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Radar de Controle Público**. Sistema de monitoramento das áreas da gestão pública e objetos de controle por meio de ferramentas tecnológicas de extração, mineração, cruzamento de dados e análises eletrônicas. Acesso em outubro de 2018.