



Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. DAS DEFESAS.....	4
2.1 Do Srº Jorge de Araújo Lafetá Neto – Ex-Diretor Geral da ECSP.....	4
2.1.1 Da Análise Técnica	5
2.2 Da Sr.ª Ivone Lúcia R. Rodrigues – Ex-Diretora Administrativa da ECSP.....	11
2.2.1 Da Análise Técnica	12
2.3 Da Sr.ª Elizeth Lúcia de Araújo – ex-Secretária Municipal de Saúde de Cuiabá.....	13
2.3.1 Da Análise Técnica	14
2.4 Do Srº Oséas Machado de Oliveira – Ex-Diretor Geral Interino da ECSP.	19
2.4.1 Da Análise Técnica	20
2.5 Do Srº Alexandre Beloto M. de Andrade – Diretor Geral da ECSP.	21
2.5.1 Da Análise Técnica	22
2.6 Da Sr.ª Thaisa Cristina Penha Araújo – ex-Controladora Interna da ECSP.	25
2.6.1 Da Análise Técnica	27
2.7 Da Sr.ª Rita Cristina Penha Santiago – Controladora Interna da ECPS.....	31
2.7.1 Da Análise Técnica	32
2.8 Do Srº Álvaro Varela – ex-Diretor Geral e Administrativo da ECSP.	33
2.9 Do Srº Huark Douglas Correia – ex-Diretor Geral da ECSP e ex-Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá.....	33
3. DAS INFORMAÇÕES REQUERIDAS PELO TCE/MT E TRAZIDAS AOS AUTOS.....	34
3.1 Pelo Srº Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá.	34
3.2 Pelo Srº Gilberto Gomes de Figueiredo – Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso.	34
4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	36



PROCESSO Nº	: 364312/2018
INTERESSADO(S)	: PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABA EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA - ECSP
ASSUNTO	: PROPOSTA REPRESENTAÇÃO DE NATUREZA INTERNA
CONHECIMENTO	: EMANUEL PINHEIRO – Prefeito Municipal LUIZ ANTÔNIO POSSAS DE CARVALHO – Secretário Municipal de Saúde
JUSTIFICATIVAS	: EMPRESA ALP CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA LTDA – Alex Luiz Celulare – Dirigente - Proprietário
RESPONSÁVEIS	HUARK DOUGLAS CORREIA – ex-Secretário Municipal de Saúde (14/03/18 A 05/12/18) ELIZETH LÚCIA DE CARVALHO – Ex-Secretária Municipal de Saúde (01/01/2017 A 13/13/2018) ALEXANDRE BELOTO MAGALHÃES DE ANDRADE - Diretor Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (10/12/2018 até a presente DATA) JORGE DE ARAUJO LAFETA NETO – Ex-Diretor Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (01/01/2017 a 05/06/2017) HUARK DOUGLAS CORREIA – Ex-Diretor Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (12/06/2017 a 13/03/2018) OSÉAS MACHADO DE OLIVEIRA – Ex-Diretor Geral e Diretor Administrativo da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (20/03/2018 a 06/12/23/2018) ÁLVARO VARELLA – Ex-Diretor Geral e Administrativo da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (16/01/2017 a 07/03/2018) IVONE LÚCIA ROSSET RODRIGUES – Ex-Diretora Administrativa (02/05/2016 a 16/01/2017) THAISA CRISTINA PENHA ARAUJO – Ex-Controladora Interna da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (01/06/2017 a 17/08/2018) RITA CRISTINA PENHA SANTIAGO – Controladora Interna da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (03/09/2018 até o presente momento)
RELATOR	: CONSELHEIRO SUBSTITUTO RONALDO RIBEIRO DE OLIVEIRA
EQUIPE TÉCNICA	: DENISVALDO MENDES RAMOS – Auditor Público Externo



1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de Análise de Defesa dos responsabilizados no âmbito de Representação de Natureza Interna - RNI cujo objetivo foi averiguar responsabilidades em razão da seguinte situação encontrada no Hospital São Benedito, administrado pela Empresa Cuiabana de Saúde Pública - ECSP: a Sala de Hemodinâmica não está em funcionamento mesmo após dois anos de aquisição dos equipamentos e passados 17 meses da homologação e adjudicação de licitação (da data desta RNI) que teve por objeto a contratação de Pessoa Jurídica para prestação de serviços de cirurgia cardiovascular.



2. DAS DEFESAS

2.1 Do Srº Jorge de Araújo Lafetá Neto – Ex-Diretor Geral da ECSP.

2. Pontou que exerceu sua função com zelo, dedicação e responsabilidade até sua exoneração pelo prefeito municipal.

3. Elencou que sua inocência tem quatro grandes eixos: esforços administrativos para que os serviços fossem implantados; esforços para suprir a falta de recursos afim de que os serviços fossem implantados; empenho junto ao Ministério da Saúde para habilitação pelo credenciamento e habilitação da unidade cardiovascular do Hospital São Benedito; e a posse da nova administração municipal que culminou em diversas mudanças nos rumos da ECSP.

4. Informou que em abril de 2016 solicitou ao então prefeito de Cuiabá, Sr. Mauro Mendes, a compra dos equipamentos da sala hemodinâmica, e que em agosto do mesmo ano convidou o Secretário de Estado de Saúde para uma visita técnica, pois estava preocupado com a implantação dos serviços.

5. Citou que em setembro de 2016 cobrou a reforma da Sala de Hemodinâmica, pois estava preocupado com a implantação dos serviços, conseguindo no mês seguinte a confirmação da reforma da sala.

6. Destacou que em novembro de 2016 notificou a empresa Philips Medical Systems Ltda quanto à demora na entrega dos equipamentos, recebendo desta a informação de que os equipamentos se encontravam no Porto de Itajaí em Santa Catarina, aguardando a liberação pela ANVISA para, provavelmente, em janeiro de 2017.

7. Solicitou à Secretaria de Fazenda, em dezembro de 2016, a aquisição de equipamentos para que estes serviços de Alta Complexidade pudessem ser credenciados e que, por sua insistência, em março de 2017 os equipamentos foram instalados, estando aptos a realizar o primeiro exame experimental em paciente. Em abril de 2017 foi realizado o primeiro exame em paciente.

8. Ressaltou que todas as medidas administrativas plausíveis para o caso foram tomadas, ficando a depender da entrega dos equipamentos, das contrapartidas do Estado e da União e do credenciamento do serviço pelo Ministério da Saúde, não merecendo prosperar a presente representação por não haver culpabilidade do ex-diretor.

9. Alegou que a falta de recursos financeiros foi um entrave à implantação desse serviço, referindo-se à contrapartida estadual, informando que enviou ofício ao Secretário de Estado de Saúde demonstrando o valor do custo operacional para cirurgia cardíaca – uma vez que o custo deste serviço é tripartite (União, Estado e Município).



10. Frisou que a situação do Hospital São Benedito foi diretamente afetada pela crise financeira instalada pela falta de repasses do Estado, destacando que envidou esforços para deixar a unidade hospitalar em condições de estar apta a ser credenciada pelo Ministério da Saúde, conforme a Portaria nº 210/2004/MS.

11. Pontou que a mudança implantada pelo novo prefeito municipal Emanuel Pinheiro na ECSP desestruturou toda a estratégia adotada para a mudança dos serviços da unidade cardiovascular pelo desinteresse da nova administração municipal em implantar este serviço de alta complexidade.

12. Salientou, conforme exposto, que não deve ser aplicada qualquer penalidade ao defendente por ausência de omissão, denexo de causalidade e culpabilidade pelas razões fáticas e jurídicas até aqui expostas.

13. Pontuou que as contrapartidas financeiras do Estado e da União e o não credenciamento deste serviço de alta complexidade pelo Ministério da Saúde foram os grandes e intransponíveis obstáculos à abertura dos serviços de cardiologia para a contratação da empresa interessada.

14. Suscitou que, diante dos fatos e fundamentos ora exibidos, não há o que se falar em omissão, desídia, dolo ou culpa do responsável ex-diretor e requereu o recebimento da defesa e a consequente improcedência. Caso o entendimento seja outro, requereu a redução da multa ao valor mínimo legal, em atenção aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

2.1.1 Da Análise Técnica

15. Destaca-se, inicialmente, que o defendente iniciou e participou de todo o processo de aquisição dos equipamentos de cardiologia para o Hospital São Benedito, conforme denota-se na solicitação¹ endereçada ao então prefeito de Cuiabá, Srº Mauro Mendes.

16. Por meio dos documentos trazidos aos autos, constatou-se que o levantamento efetuado pelo ex-Diretor Geral da ECSP, Srº Jorge Araújo Lafetá Neto, foi realizado com base no impacto e uso imprescindíveis para a realização dos procedimentos cirúrgicos e internações voltadas para a alta complexidade.

¹ Ofício nº 45/DIR/HMSB/ECSP/2016, 19/04/2016.



17. No entanto, não foi apresentado nenhum estudo concreto e/ou plano de trabalho prévios à solicitação para aquisição dos equipamentos necessários e tampouco a forma de financiamento desses novos serviços na unidade hospitalar que justificasse o pleito.

18. O defendente se limitou a anexar reportagens de sites locais² destacando que as atividades da sala hemodinâmica não tiveram início devido à falta de recursos e pela demora no credenciamento da unidade hospitalar junto ao Ministério da Saúde.

19. Destaca-se desses informativos que o então Procurador-Geral de Justiça, Mauro Benedito Pouso Curvo, destacou que o Executivo Municipal gastava valores altíssimos ofertando esses serviços por meio da saúde suplementar em hospitais particulares e filantrópicos, frisando que a implantação das atividades no Hospital São Benedito agilizaria a fila de espera e grande economia aos cofres públicos.

20. No entanto, conforme ata de reunião³ acostada pelo defendente, o então Diretor Técnico do Hospital São Benedito, Srº Huark Douglas Correia, apresentou planilha de custos demonstrando que o custo inicial não incluía serviços de cardiologia e 10 (dez) leitos de UTI e que esses serviços geraria um acréscimo de R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais).

21. Ante o exposto, a falta de planejamento e desorganização operacional para implantação desses serviços na unidade hospitalar, sob a responsabilidade do Srº Jorge Araújo Lafetá Neto, se calça também noutro documento acostado aos autos pelo defendente.

22. Em 09/12/2016, 07 (sete) meses após a abertura do processo licitatório para aquisição dos equipamentos, o Diretor Geral da ECSP envia ofício⁴ à Secretaria de Fazenda solicitando a aquisição de tecnologias médicas para o credenciamento dos serviços nas áreas de UTI, Neurologia, Ortopedia e Cardiologia a um custo total de R\$ 3.983.650,00.

23. Após isso é que a diretoria da ECSP tratou de informar⁵ ao então prefeito de Cuiabá, Srº Mauro Mendes e ao Secretário de Estado de Saúde o custo operacional mensal estimado para as cirurgias cardíacas.

24. Corroborar ainda a falta de planejamento e coordenação dos dirigentes da ECSP o Protocolo nº 524/2018 da SMS/Cuiabá endereçado à SES/MT acerca da Solicitação de Repasse Financeiro para Ampliação dos Serviços de Neurologia e Cirurgias Cardiovascular no Hospital São Benedito.

² <https://www.sonoticias.com.br/geral/mais-de-mil-pacientes-aguardam-cirurgias-cardiacas-em-cuiaba/> - 18/06/2017.
<http://www.folhamax/imprime.php?cid=131800&sid=14> - 14/07/2017.

³ Ata Visita do Secretário de Saúde do Estado, Srº João Batista Pereira da Silva e Equipe Técnica/Diretoria HMSB – 15/08/2016.

⁴ Ofício nº 210/DG/HMSB/ECSP/2016 que solicita a Secretaria de Fazenda a aquisição de tecnologias médicas para credenciamento dos serviços médicos.

⁵ Ofícios nº 220 e 222 da DIR/HMSB/ECSP/2016, de 20/12/2016 e 22/12/2016, respectivamente.



25. Conforme Parecer Técnico emitido pela SES/MT, a Portaria nº 111/2017/GBSES instituiu valores financeiros de cofinanciamento estadual não obrigatórios para custeio mensal das ações e serviços de saúde de Atenção Hospitalar de Referência.

26. Extrai-se do parecer que R\$ 1,6 milhões do valor necessário para o custeio do pleito operacional, estimado em R\$ 2,02 milhões/mês, já estavam disponibilizados no Fundo Municipal de Saúde de Cuiabá, necessitando de um incremento no teto na ordem de R\$ 330 mil/mês.

27. Para prosseguimento da análise, a SES/MT solicitou à gestão do Hospital São Benedito informações não disponibilizadas até então, como a licitação, o contrato e a produção de serviço de neurologia e o Alvará de Vigilância Sanitária – VISA.

28. O Parecer da SES/MT conclui pela necessidade de ampliação da produção da Neurologia e criação do serviço de Cirurgia Cardíaca do Hospital São Benedito. No entanto, pontua que:

- a) fosse iniciado o processo de credenciamento/habilitação desses serviços;
- b) fossem remanejados os recursos constantes no teto do município de Cuiabá;
- c) fossem considerados os recursos estaduais referentes às Portarias nº 111 e 094 de 2017/GBSES; e
- d) os serviços sejam devidamente contratualizados conforme PNHOSP e monitorados através da Comissão Permanente de Acompanhamento a Contratualização - CPAC.
- e) do custo operacional estimado de R\$ 2,02 milhões/mês, a quantia de R\$ 1,69 milhões/mês já estava disponibilizada ao teto do município de Cuiabá, necessitando de incremento do teto de R\$ 330 mil/mês.

Diante do exposto, conclui-se que a aquisição dos equipamentos destinados à ala cardíaca e hemodinâmica pelo diretor do Hospital São Benedito foi realizada sem nenhum estudo prévio do impacto financeiro e de materiais acessórios necessários à efetiva implantação na unidade - sem Plano Operacional que pudesse calçar qualquer decisão no plano financeiro.

29. Ademais, o defendente informa que enviou empenho junto ao Ministério da Saúde para credenciamento e habilitação da unidade cardiovascular do Hospital São



Benedito. No entanto, não foi apresentado nenhum documento que comprobatório da iniciação do processo.

30. Conforme preconiza o art. 2 da Portaria nº 210/MS/2004⁶, cabe às Secretarias de Estado de Saúde o encaminhamento da relação dos Centros de Referência, após aprovação em CIB, para o Ministério da Saúde que, após os tramites internos e externos, poderá ou não promover a habilitação.

31. O Anexo I deste normativo informa que as Secretarias de Estado de Saúde deverão estabelecer um planejamento regional hierarquizado para formar uma Rede Estadual e/ou Regional de Assistência Cardiovascular e que o credenciamento de qualquer Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular deverá ser precedido de consulta ao gestor do SUS sobre a necessidade e a possibilidade de credenciamento do mesmo, devendo estar compatível com o Plano Diretor de Regionalização – PDR do estado.

32. Extraí-se dessa portaria que o processo de credenciamento deverá ser formalizado pela Secretaria de Estado de Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde em Gestão Plena e que o processo seja conduzido pelo gestor do SUS e instruído de documentos⁷.

33. No caso de processo formalizado por Secretaria Municipal de Saúde em Gestão Plena, deverá constar, além do parecer do gestor municipal, o parecer do gestor estadual do SUS, que será responsável pela integração do Serviço à rede estadual e a definição dos fluxos de referência e contra referência e a manifestação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, aprovando o credenciamento da Unidade, bem como a informação da existência de teto financeiro para o custeio da mesma.

34. Após, o processo de credenciamento deverá ser encaminhado para análise da Coordenação Geral da Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada/DAE/SAS/MS.

Portanto, Nobre Julgador, tanto o defendente quanto os demais arrolados não apresentaram quaisquer documentos que comprovassem o início do processo de credenciamento e habilitação dos serviços cardiovasculares na unidade hospitalar junto ao Gestor Estadual e ao Ministério da Saúde, apresentando, tão somente, a Solicitação

⁶ Portaria nº 210, de 05/06/2004 – que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular e outras políticas.

⁷ Formulário de visita; documentação comprobatórias das exigências estabelecidas; relatório de visita a ser realizada pela vigilância sanitária; parecer conclusivo firmado do gestor estadual acerca do credenciamento.



de Repasse Financeiro por parte do Estado ao Hospital São Benedito para ampliação dos Serviços de Neurologia e Cirurgias Cardiovasculares.

35. Pontua-se que a não-habilitação de serviços médicos, tanto da Média quanto da Alta Complexidade, é fator impeditivo para o repasse de quaisquer recursos financeiros de contrapartida pelos demais entes federativos.

36. No caso em questão, caso os serviços de cardiologia fossem oferecidos pelo Hospital São Benedito sem o referido credenciamento e habilitações necessários, o Estado e a União não poderiam repassar os recursos de contrapartida obrigatória.

37. Adiciona-se aos fatos informações trazidas pelo atual Secretário de Estado de Saúde, Srº Gilberto Gomes de Figueiredo, de que essa Solicitação de Repasse Financeiro foi endereçada ao Estado em novembro de 2017, sendo que a SES/MT, em 16/07/2018, concluiu o pleito informando que:

- a) o Hospital São Benedito pleiteava um convênio com o Estado e a Coordenadoria não possuía recursos financeiros no seu Plano de Trabalho para atender esse tipo de solicitação, sendo prerrogativa do Gestor Estadual. Apenas foi constatada a necessidade;
- b) após consulta ao CNES, constatou-se que a unidade hospitalar não possuía nenhuma habilitação e que os serviços de Alta Complexidade passam por análises de documentos comprobatórios e visita técnica para verificar o funcionamento dos serviços de acordo com as exigências legais do Ministério da Saúde e homologação em CIB.
- c) não havia nenhum processo de solicitação de habilitação junto àquela coordenadoria.

38. Conforme pesquisa efetuada (Figura 1) pela equipe técnica ao CNES do Hospital São Benedito em 30/03/2020, constata-se a inexistência de habilitação da unidade para quaisquer serviços médicos:

Figura 1 – Consulta ao CNES do Hospital São Benedito



Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/histHabilitacao/5103407349270>, consulta realizada em 30/03/2020, às 20:35hs.

39. Conclui-se do exposto, que todos os serviços de média e alta complexidade realizados até o presente momento pelo Hospital São Benedito no campo da neurologia e ortopedia não são remunerados por contrapartidas obrigatórias Estado e União, resultando em ônus financeiros suportado exclusivamente pelo Município de Cuiabá.

40. Vê-se, portanto, que a responsabilidade pela não habilitação e credenciamentos dos serviços cardiovasculares do Hospital São Benedito é única e exclusiva dos diretores da ECSP e dos Secretários Municipais de Saúde de Cuiabá, responsáveis diretos pela condução do serviço não implantado.

41. Ademais, o que se nota é que o defendente e demais arrolados atribuem a culpa pela inoperância dos serviços cardiovasculares à falta de recursos financeiros por parte do Estado, calçados em portarias estaduais em que o Estado se comprometeu a repassar recursos não-obrigatórios para manutenção das atividades hospitalar do Hospital São Benedito.

42. Frise-se, o Estado de Mato Grosso por meio da Portaria nº 273/2016/GBES e Portaria nº 085/2017/GBES dispôs acerca do incentivo financeiro de transferência voluntária que poderiam ser repassados ao Fundo Municipal de Saúde para o custeio dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade do Hospital São Benedito de Cuiabá.

43. Inicialmente o recurso era no valor de R\$ 2.000.000,00 mensais, sendo reduzido a R\$ 1.000.000,00 após a crise financeira que o Estado foi acometido nos exercícios de 2017 e 2018.



44. Pontua-se que o Srº Gilberto Figueiredo, atual Secretário de Estado de Saúde, informou que esse repasse ao Fundo Municipal de Saúde de Cuiabá encontra-se em dia e regularizado.

45. Conclui-se, portanto, que a questão financeira perpetuada pelos defendentes não foi óbice central ao não-funcionamento da sala cardíaca e hemodinâmica do Hospital São Benedito, mas sim, à falta de planejamento prévio dos dirigentes da ECSP e dos secretários municipais de Cuiabá que intentaram o início desse serviço sem diálogo prévio com o Estado e demais atores responsáveis.

46. Por fim, o defendente arguiu que as mudanças promovidas pelo Prefeito Emanuel Pinheiro no setor de saúde e na própria ECSP e o desinteresse da nova administração municipal em implantar este serviço de alta complexidade desestruturou toda a estratégia anteriormente adotada pelo defendente, o que culminou na sua exoneração em 05.06.2017.

A equipe técnica conclui que o ex-Diretor Geral é responsável direto pela irregularidade disposta no Relatório Técnico Preliminar⁸, uma vez que iniciou o processo de aquisição dos equipamentos da sala cardíaca e hemodinâmica do Hospital São Benedito sem um Plano Operativo prévio que previssessem as situações de financiamentos e habilitações necessários para o início dos serviços.

Diante do exposto, sugere-se que seja mantida a responsabilidade atribuída ao ex-diretor no Relatório Preliminar.

2.2 Da Sr.ª Ivone Lúcia R. Rodrigues – Ex-Diretora Administrativa da ECSP.

47. Iniciou alegando que inexistia razão ao alegado na representação, pois realizou todas as atribuições que lhe competiam nos limites de sua competência e atribuições, mencionado que fora contratada em 02/05/2016 para exercer o cargo, não lhe competindo a função de realizar ou confeccionar Termo de Referência para aquisição de equipamentos e/ou contratação de serviços, cabendo-lhe, tão somente, algumas atribuições administrativas.

48. Pontuou que o Termo de Referência fora confeccionado em maio de 2016, portanto, antes de sua nomeação e que competiam aos Diretores Geral e Técnico a

⁸ Irregularidade BB99. Grave – Irregularidade referente à Gestão Patrimonial não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE/MT nº 17/2010.



incumbência de análise e estudos quanto à necessidade e aquisição desses equipamentos e serviços.

49. Frisou que a aquisição dos referidos equipamentos ocorrera em 19/12/2016 e que fora exonerada do cargo em 16/01/2017, o que comprova a total inexistência de vinculação funcional do cargo que exerceu nos ínfimos 08 (oito) meses.

50. Alegou que a não utilização dos equipamentos ou sua ociosidade se trata de fatos posteriores à sua exoneração e que o cargo de Diretor Administrativo é de subordinação ao Diretor Geral, sendo os serviços assistências hospitalares de responsabilidade do Diretor Técnico.

51. Explanou que jamais participou da referida licitação ou da elaboração do Termo de Referência não tendo qualquer informação para se manifestar nos presentes autos e que sempre atuou de forma ilibada dentro dos princípios constitucionais, suscitando o afastamento de qualquer apontamento acerca das supostas irregularidades encontradas no processo em curso neste Tribunal de Contas.

2.2.1 Da Análise Técnica

52. A arrolada limitou-se a defender que não lhe competia a função de realizar ou confeccionar Termo de Referência para aquisição dos equipamentos e/ou contratação de serviços, cabendo-lhe algumas atribuições administrativas e que, quando da sua admissão o Termo de Referência já havia sido confeccionado, frisando que tais incumbências eram de responsabilidade do Diretor Geral e Técnico.

53. Pontou também que a aquisição dos equipamentos ocorrera em 19/12/2016 e que a sua exoneração se dera em 16/01/2017, exercendo o cargo por apenas 8 (oito) meses e que a não-utilização dos equipamentos se trata de fatos posteriores à sua exoneração, mencionando que o cargo de Diretor Administrativo é de subordinação ao Diretor Geral, sendo os serviços hospitalares de responsabilidade do Diretor Técnico.

54. Apesar de Diretoria Administrativa fazer parte da Diretoria Executiva da ECSP⁹, a equipe técnica entende que a ex-diretora administrativa não contribuiu para as irregularidades apontadas no Relatório Preliminar, vez que ao assumir o cargo o Termo de Referência já se encontrara pronto, sendo os equipamentos adquiridos por meio do Pregão Eletrônico promovido pela Prefeitura Municipal de Cuiabá.

⁹ Art. 25 do Decreto nº 5.407/2013 que aprova o Estatuto da Empresa Cuiabana de Saúde Pública.



55. Coaduna-se à opinião desta equipe o fato de a Diretoria Administrativa estar vinculada à Diretoria Geral e todo o processo ter sido conduzido pelos diretores técnicos e gerais que estiveram sob o comando da unidade hospitalar, reforçado pelo pouco tempo que a defendente esteve à frente do comando administrativo da empresa em nada contribuindo para as irregularidades apontadas.

Diante do exposto, sugere-se a exclusão da responsabilidade apontada no Relatório Preliminar.

2.3 Da Sr.^a Elizeth Lúcia de Araújo – ex-Secretária Municipal de Saúde de Cuiabá.

56. Pontou que, em 05/01/2018, foi apresentado um processo com a Proposta de Ampliação dos Serviços de Cardiologia no Hospital São Benedito que teve por finalidade solicitar a contrapartida estadual para o custeio das ações cardiovascular e que teve a negativa por parte do Estado em função da indisponibilidade financeira.

57. Elencou como motivos necessários à contrapartida estadual que:

- a) quando se fez a inauguração do serviço não foi previsto nem adquirido os leitos necessários para recuperação dos pacientes pós-procedimento;
- b) os leitos existentes no Hospital São Benedito já eram insuficientes para atender as demandas de ortopedia e neurologia em decorrência da crise instalada nos Hospitais Regionais e Filantrópicos;
- c) o governo estadual reduziu em 50% a contrapartidas para o Hospital São Benedito a partir de fevereiro de 2017;
- d) havia um valor acumulado nos atrasos de contrapartidas na ordem de R\$ 46 milhões em relação a diversos programas e serviços, inclusive da contrapartida;
- e) houve a necessidade de tirar de dentro do hospital os serviços administrativos da ECSP para abrir as enfermarias e leitos necessários para implantar o serviço, sendo o procedimento feito ainda em 2017 com a locação do imóvel e demais procedimentos necessários;
- f) houve reunião com o conselho administrativo da ECSP para tomar decisões relativas aos fatos elencados acima;
- g) o valor licitado estava acima da Tabela SUS, o que ocasionaria problemas com outros prestadores do mesmo serviço da rede que atendiam pelo valor tabela na maioria dos



procedimentos, citando o Hospital Geral e Santa Helena (filantrópicos) e Hospital Amecor (privado), todos habilitados no SUS para procedimentos cardiovasculares;

58. Informou que a SMS não ficou inerte diante da demanda reprimida de procedimentos cardiovasculares, tomando as seguintes medidas:

- a) Reunião com a SES/MT para publicar portaria de contrapartida financeira para procedimentos de toractomia e de angioplastia com a colocação de stent farmacológico;
- b) Contratualização, em 08/2017, pela Tabela SUS, do serviço junto à Santa Casa de Misericórdia para procedimentos cardiovasculares;
- c) Realização de cooperação técnica com o Hospital Júlio Muller para ampliação do ambulatório de cardiologia; e
- d) Ampliação do contrato com o Hospital Femina, único habilitado no Estado para cirurgias cardíacas pediátricas, o que resolveu as demandas e os custos das cirurgias cardíacas.

59. Destacou que o problema da fila de cirurgias abertas que exigem toractomia é o maior problema a ser resolvido e que depende muito do cofinanciamento estadual para sua realização.

60. Informou que, ao deixar a secretaria em 13/03/2018, os procedimentos para liberação das enfermarias e ajustes de pessoal no Hospital São Benedito para início da assistência cardiovascular estavam encaminhados.

61. Ressaltou, todavia, que restava a contrapartida financeira estadual uma vez que a maioria dos pacientes a ser assistidos não são munícipes de Cuiabá, o que tornava inviável o custeio pelo município de despesas não cobertas pela Tabela SUS.

2.3.1 Da Análise Técnica

62. Ressalta-se, Nobre Julgador, que a defendente assim como outros arrolados nesta representação trouxeram aos autos, tão somente, a Proposta de Ampliação dos Serviços de Cardiologia do Hospital São Benedito que teve por finalidade solicitar a contrapartida financeira por parte do Estado para custear as ações cardiovascular e de neurologia.



63. Adiciona-se aos fatos, informações trazidas pelo atual Secretário de Estado de Saúde, Srº Gilberto Gomes de Figueiredo, de que essa Solicitação de Repasse Financeiro foi endereçada ao Estado em novembro de 2017, sendo que a SES/MT, em 16/07/2018, concluiu o pleito informando que:

- a) o Hospital São Benedito pleiteava um convênio com o Estado e a Coordenadoria não possuía recursos financeiros no seu Plano de Trabalho para atender esse tipo de solicitação, sendo prerrogativa do Gestor Estadual. Apenas foi constatada a necessidade;
- b) após consulta ao CNES, constatou-se que a unidade hospitalar não possuía nenhuma habilitação e que os serviços de Alta Complexidade passavam por análises de documentos comprobatórios e visita técnica para verificar o funcionamento dos serviços de acordo com as exigências legais do Ministério da Saúde e homologação em CIB.
- c) não havia nenhum processo de solicitação de habilitação junto àquela coordenadoria.

64. Conforme pesquisa efetuada (Figura 2) pela equipe técnica ao CNES do Hospital São Benedito em 30/03/2020, constata-se a inexistência de habilitação da unidade para quaisquer serviços médicos:

Figura 2 – Consulta ao CNES do Hospital São Benedito

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/histHabilitacao/5103407349270>, consulta realizada em 30/03/2020, as 20:35hs.



65. Conclui-se do exposto, que todos os serviços de média e alta complexidade realizados até o presente momento pelo Hospital São Benedito no campo da neurologia e ortopedia não são remunerados por contrapartidas obrigatórias Estado e União, resultando em ônus financeiros suportado exclusivamente pelo Município de Cuiabá.

Vê-se, portanto, que a responsabilidade pela não habilitação e credenciamentos dos serviços cardiovasculares do Hospital São Benedito é única e exclusiva dos diretores da ECSP e dos Secretários Municipais de Saúde de Cuiabá, responsáveis direto pela condução do serviço não implantado.

66. Ademais, o que se nota é que o defendente e demais arrolados atribuem a culpa pela inoperância dos serviços cardiovasculares à falta de recursos financeiros por parte do Estado, calçados em portarias estaduais em que o Estado se comprometeu a repassar recursos não-obrigatórios para manutenção das atividades hospitalares do Hospital São Benedito.

67. Frise-se, o Estado de Mato Grosso por meio da Portaria nº 273/2016/GBES e Portaria nº 085/2017/GBES dispôs acerca dos incentivos financeiros de transferência voluntária que poderiam ser repassados ao Fundo Municipal de Saúde para o custeio dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade do Hospital São Benedito de Cuiabá.

68. Inicialmente o recurso era no valor de R\$ 2.000.000,00 mensais, sendo reduzido a R\$ 1.000.000,00 após a crise financeira que o Estado foi acometido no exercício de 2017 e 2018.

69. Pontua-se que o Srº Gilberto Figueiredo, atual Secretário de Estado de Saúde, informou que esse repasse ao Fundo Municipal de Saúde de Cuiabá encontra-se em dia e regularizado.

Conclui-se, portanto, que a questão financeira perpetuada pelos defendentes não foi óbice central ao não-funcionamento da sala cardíaca e hemodinâmica do Hospital São Benedito, mas sim, à falta de planejamento prévio dos dirigentes da ECSP e dos secretários municipais de Cuiabá que intentaram o início desse serviço sem diálogo prévio com o Estado e demais atores responsáveis.



70. A ex-Secretária Municipal de Saúde trouxe à baila a questão da necessidade de locação de imóvel para alocação dos serviços administrativos da ECSP que se encontrava dentro das instalações do Hospital São Benedito com objetivo de abrir espaço para os leitos e enfermarias necessários à implantação dos serviços cardíacos.

71. Este é outro ponto que demonstra a falta de planejamento prévio dos dirigentes da ECSP e do Município de Cuiabá no tocante à implantação dos serviços de cardiologia junto ao Hospital São Benedito, o qual gerou mais custos e desperdício de recursos públicos aos cofres municipais.

72. Compulsando o Processo Administrativo que envolve a locação do imóvel para abrigar a sede administrativa da ECSP constatou-se que em julho de 2017, portanto, mais de 01 (um) ano após a abertura do processo licitatório de aquisição dos equipamentos para sala hemodinâmica, a diretoria da empresa solicitou¹⁰ à Secretaria Municipal de Gestão - SMGE justificativas para alocação de imóvel.

73. Por meio do documento, é informado que a locação do imóvel se fazia necessária para implantação de novos serviços de saúde (cirurgia cardíaca, cardiologia clínica e cardiologia intervencionista) junto ao Hospital São Benedito que demandaria espaço físico para implantação, sendo necessário a mudança do setor administrativo da ECSP.

74. Restou assentado que o imóvel fosse, de preferência, nas proximidades da unidade hospitalar e que deveria conter, no mínimo, 10 (dez salas). Com a negativa da SMGE acerca da existência de imóvel próprio nas condições solicitadas, a ECSP foi orientada¹¹ a proceder o processo de licitatório de locação.

75. O referido contrato¹² iniciou-se em 11/09/2017, com prazo de 12 meses e valor mensal de R\$ 6.300,00, com cláusula prevendo a renovação após a vigência inicial. Pontua-se que o contrato fora renovado em 11/09/2018 para um novo período de 12 meses, sem alteração no valor original, conforme Tabela 1:

Tabela 1 – Despesas com locação do imóvel para Sede Administrativa da ECSP

Exercício	Credor	Valor Empenhado	Valor Liquidado	Valor Pago
2017	Maria Amélia Zapata Lorite	R\$ 25.200,00	R\$ 25.200,00	R\$ 25.200,00
2018	Maria Amélia Zapata Lorite	R\$ 75.600,00	R\$ 75.600,00	R\$ 75.600,00

¹⁰ Ofício nº 088/DM/HMSB/ECSP/2017, de 26/07/2017, do então Diretor Administrativo da ECSP, Álvaro Varella, apresentando justificativas à Secretaria Municipal de Gestão - SMGE para locação do imóvel.

¹¹ Ofício nº 901/GAB/SMGE/2017.

¹² Contrato nº 013/2017/ECSP – Dispensa de Licitação nº 001/2017/ECS – Processo Administrativo nº 1622/2017/ECSP firmando pela ECSP por meio do seu Diretor Geral Srº Huarck Douglas Correia e o Diretor Administrativo Srº Álvaro Varella com a locatária a Sr.ª Maria Amélia Zapata Lorite, em 11/09/2017.



2019	Maria Amélia Zapata Lorite	R\$ 85.943,02	R\$ 85.943,02	R\$ 85.934,92
Total		R\$ 186.743,02	R\$ 186.743,02	R\$ 176.734,92

Fonte: Aplic TCE/MT.

76. Vê-se, portanto, mais um custo não previsto pelos responsáveis da ECSP e da SMS/Cuiabá quando da aquisição dos equipamentos para Sala hemodinâmica junto à unidade hospitalar, o que configura a falta de planejamento prévio.

77. A locação deste imóvel é agravada pela constatação *in loco* desta equipe técnica em confronto com a declaração feita em sua defesa pelo atual Diretor Geral da ECSP, Srº Alexandre Beloto, que informou que o imóvel se encontra em pleno uso pelas áreas administrativas e jurídica da empresa.

78. No entanto, noutro trabalho realizado por esta equipe técnica em meados de 2019, foi constatado que este imóvel está praticamente desocupado em função da mudança das áreas administrativas e jurídicas da ECSP para a sede do Novo Hospital Municipal de Cuiabá – HMC, sendo relatado, pelos próprios empregados que atenderam a equipe, que o espaço serve apenas como ponto de apoio para eventuais reuniões e/ou eventos esporádicos da empresa.

79. A defendente relatou também que os serviços licitados para Sala hemodinâmica do Hospital São Benedito estariam acima da Tabela SUS, o que ocasionaria problemas com outros prestadores do mesmo serviço da rede que atendiam pelo valor Tabela SUS, citando o Hospital Geral e Santa Helena (filantrópicos) e Hospital Amecor (privado) habilitados no SUS para procedimentos cardiovasculares.

80. Este relato revela outro ponto da falta de planejamento e coordenação dos dirigentes e gestores do SUS municipal: os valores que seriam pagos pela ECSP pelos serviços cardíacos prestados junto ao Hospital São Benedito estariam com sobrepreço, uma vez que não obedecem à Tabela SUS, conforme determina o § 1º do art. 3º da Lei nº 5.723/2013¹³.

81. A defendente reportou algumas ações que realizou à frente da SMS/Cuiabá no tocante à demanda reprimida de procedimentos cardiovasculares. No entanto, nenhum com objetivo concreto de credenciar e habilitar os serviços cardíacos junto ao Hospital São Benedito.

82. Portanto, Nobre Julgador, tanto a defendente quanto os demais arrolados neste processo não apresentaram nenhum documento que comprovasse ações efetivas para o

¹³ Lei nº 5.723 de 17/10/2013 – que autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Cuiabana de Saúde Pública.



início do processo de credenciamento e habilitação dos serviços cardiovasculares na unidade hospitalar junto ao Gestor Estadual e ao Ministério da Saúde.

83. Pontua-se que a não-habilitação de serviços médicos, tanto da Média quanto da Alta complexidade, é fator impeditivo para o repasse de quaisquer recursos financeiros de contrapartida pelos demais entes federativos, Estado e União.

84. No caso em questão, caso os serviços de cardiologia fossem oferecidos pelo Hospital São Benedito sem o referido credenciamento e habilitações necessários, o Estado e a União não poderiam repassar os recursos da contrapartida obrigatória.

Pelo exposto, a equipe técnica sugere que a responsabilidade disposta no Relatório Técnico Preliminar¹⁴ atribuída à ex-Secretária Municipal de Saúde de Cuiabá seja mantida, vez que tinha conhecimento dos fatos, poder de comando dos seus subordinados e não cobrou medidas efetivas dos dirigentes da ECSP no sentido de ativar esse serviço tão essencial à sociedade cuiabana e mato-grossense.

2.4 Do Srº Oséas Machado de Oliveira – Ex-Diretor Geral Interino da ECSP.

85. Iniciou pontuando que as supostas irregularidades apontadas estão intrinsecamente relacionadas ao convênio firmado entre o Município de Cuiabá e o Governo do Estado de Mato Grosso no tocante à ativação da ala de cirurgia cardíaca dentro do Hospital São Benedito.

86. Destacou que na sua gestão esteve em reuniões e audiências, inclusive no âmbito do Poder Judiciário, com o intuito de resolver a questão e que se faz necessário chamar aos autos o ex-Governador Pedro Taques e o ex-Secretário de Estado de Saúde Luiz Soares.

87. Alegou tempestividade da defesa e que os argumentos trazidos à baila pela equipe técnica não devem prosperar, pois não fez parte da contratação e tão pouco se omitiu diante das circunstâncias que lhe fora apresentada à época, consignando que o período para efeitos de qualquer responsabilização foi de 23/03/2018 a 06/12/2018.

88. Pontou que geriu com eficiência os poucos recursos disponíveis e manteve e aumentou o quantitativo e qualidade de outros serviços na unidade hospitalar, alcançando inimagináveis índices de 99% de satisfação dos usuários.

¹⁴ Irregularidade BB99. Grave – Irregularidade referente à Gestão Patrimonial não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE/MT nº 17/2010.



89. Frisou a redução de 50% no repasse financeiro estadual, sendo que entre março e novembro de 2018 o Estado deixou de repassar a quantia de R\$ 4.000.000,00 e que noticiou ao então Secretário Municipal de Saúde, Sr. Huark Douglas Correia, acerca da necessidade da implantação da especialidade de cirurgia cardiovascular frente à grande demanda que se apresentava.

90. Destacou que não deixou de zelar pelos recursos públicos enquanto esteve à frente da gestão dando eficiência ao gasto público mediante o estudo para redução de dois contratos com a empresa Proclin (rescisão dos contratos nº 04/2015 e 02/2015), os quais proporcionaram economia nos contratos substitutos próximo de R\$ 150.000,00/mês e pela supressão de outros contratos¹⁵.

91. Frisou que preparou o 1º andar da unidade hospitalar com 20 (vinte) novos leitos com a expectativa que o Governo do Estado viesse a cumprir sua parte de recursos para operacionalizar esta demanda.

92. Pontuou que jamais deixou de cumprir com os requerimentos feitos pelos órgãos de fiscalização, não tendo o que se falar em conduta ímproba, suscitando, por fim, o acolhimento da defesa e, por conseguinte, julgada improcedente a RNI em todos os seus termos.

2.4.1 Da Análise Técnica

93. Ressalta-se, Nobre Julgador, que o defendente se limitou a arguir que participou de reuniões e audiências no âmbito do Poder Judiciário e pontuou acerca da dificuldade para manutenção das atividades de Alta Complexidade na unidade hospitalar em função da redução dos repasses financeiros pelo Estado, suscitando chamamento aos autos do ex-Governador Pedro Taques e do ex-Secretário de Estado de Saúde Luiz Soares.

94. Preliminarmente a equipe técnica entende ser desnecessário o chamamento aos autos do ex-gestores estaduais, uma vez que será demonstrado nesta análise bem como já demonstrado em outras, as responsabilidades pelas irregularidades constatadas no Relatório Preliminar couberam aos ex-gestores da ECSP e da SMS/Cuiabá.

95. No período em que o defendente esteve à frente da gestão da empresa¹⁶ é latente que a maioria das irregularidades no tocante a este processo já havia transcorridas e

¹⁵ Contrato nº 006/2016 junto à empresa Coopanest – Cooperativa dos Médicos Anestesiastas do Estado de Mato Grosso no valor de 18,18% que gerou uma economia mês de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) sem a redução dos serviços prestados.

¹⁶ Admissão: 23/03/2018. Exoneração: 06/12/2018.



outras a transcorrer, devendo sua responsabilidade ser atenuada na opinião desta equipe técnica.

96. No entanto, restou evidente que o ex-gestor, na qualidade de Diretor Geral, não promoveu ações concretas no sentido de credenciar e habilitar os serviços cardíacos, de ortopedia, de neurologia e UTI da unidade hospitalar junto ao Ministério da Saúde, fato que o defendente nem trouxe aos autos.

97. Esse fato contribuiu para a inoperância da Sala Cardíaca e Hemodinâmica bem como para o ônus financeiro inteiramente suportado pelo cofre municipal no tocante aos serviços de Média e Alta Complexidade que o Hospital São Benedito já realiza (ortopedia, neurologia e UTI) e não recebe contrapartidas obrigatórias dos demais entes federativos, Estado e União, em função de sua não habilitação e credenciamentos necessários.

Desse modo, a equipe técnica sugere que a responsabilidade do defendente deve ser **atenuada** na medida que não realizou ações concretas no sentido de habilitar e credenciar os serviços da Sala Cardíaca e Hemodinâmica no período em que esteve à frente da gestão da empresa.

2.5 Do Srº Alexandre Beloto M. de Andrade – Diretor Geral da ECSP.

98. Reportou que se tornou Diretor Geral da ECSP em 10/12/2018 de modo que não tem medido esforços para cumprir as legislações que regem a instituição bem como regularizar a empresa no tocante às recomendações dos órgãos de controle externo.

99. Conclamou o chamamento aos autos de outros diretores que estiveram à frente da empresa, o que foi prontamente atendido pela equipe técnica e julgadora desta representação.

100. Alegou desproporcionalidade e desarrazoável imputar responsabilidade ao defendente pelas irregularidades decorrentes da sala hemodinâmica pelo exíguo prazo que está à frente da gestão da entidade.

101. Pontuou que a licitação para contratação dos serviços médicos de cardiologia fora realizada em 26/07/2016, período que não configurava como gestor da empresa, suscitando sua exclusão de responsabilidade.

102. Alegou que, pelo longo tempo que a licitação fora realizada, não está obrigado a contratar de imediato os serviços da empresa vencedora (ALP Clínica Médica e Cirúrgica Ltda), pois tal decisão também dependeria de juízo de conveniência e oportunidade, deixando



assente que deve ser observado a adequação financeira e orçamentária da contratação em face do valor de mercado.

103. Reportou o atraso no repasse dos recursos financeiros em prol da ECSP como maior desafio enfrentado, uma vez que o Estado de Mato Grosso não tem repassado os valores previstos há mais de um ano.

104. Pontuou que não há inércia da ECSP em contratar os serviços médicos de cardiologia e em ativar a sala hemodinâmica, sendo ilícito à Administração Pública pactuar contratações sem que haja disponibilidade orçamentária para suportar as despesas decorrentes desses serviços.

105. Ressaltou que a ECSP tem taxa de satisfação de 98% de seus usuários bem como atende 68% de pacientes do Estado de Mato Grosso e que a formalização da contratação dos serviços médicos de cardiologia e a utilização da sala hemodinâmica apenas serão possíveis desde que os responsáveis pelos repasses financeiros arquem e honrem com os compromissos pactuados.

106. Alegou que já tramita no Ministério Público do Estado de Mato Grosso¹⁷ um processo com o mesmo teor da presente representação em que corrobora que o representado não deu causa a quaisquer dos fatos aqui representados.

107. Suscitou, por fim, o recebimento da presente defesa e a consequente improcedência dos achados apresentado, bem como o arquivamento desta representação.

2.5.1 Da Análise Técnica

A equipe técnica sugere a não aplicação de quaisquer responsabilidades ao atual diretor em face das irregularidades apontadas no Relatório Preliminar, vez que o defendente assumiu a gestão da ECSP em 10/12/2018 quando do início dos trabalhos desta representação que inclui fatos anteriores à sua gestão.

108. No entanto, sugere-se ao Conselheiro Relator a determinação aos atuais gestores da ECSP e da SMS/Cuiabá de medidas efetivas visando regularizar as situações a seguir exposta e, ao fim, caso não haja o cumprimento das determinações aplicar as responsabilidades que a situação requer.

¹⁷ Inquérito Civil de SIMP nº 000025-005/2017.



109. Por meio de ofícios¹⁸, os Diretores Geral, Administrativo e Técnico da ECSP trouxeram informações importantes que contribuem para o desenrolar deste processo.

110. Preliminarmente, o atual Diretor Administrativo Srº Edson Fernandes de Moura e o Diretor Técnico Srº Antônio Kato, informaram que o processo de habilitação do serviço de hemodinâmica do Hospital São Benedito ainda está em andamento, tendo em vista que a habilitação perante o Ministério da Saúde apenas pode ser realizada após o transcurso de, no mínimo, 30 dias após o início dos serviços.

111. No entanto, o Diretor Geral Srº Alexandre Beloto informou que está sendo providenciada a habilitação na seara da neurologia em hemodinâmica, sendo que este serviço foi inaugurado em 27/08/2019, destacando que o serviço de cardiologia será executado pelo Hospital Municipal de Cuiabá – HMC, administrado pela ECSP desde dezembro de 2018, já que esta unidade dispõe de todo aparato necessário para a execução de tais serviços.

112. A conclusão que se extrai desta análise é que o serviço de hemodinâmica cardíaca junto ao Hospital São Benedito foi abandonado pela atual administração da ECSP e que tais serviços serão executados por outra unidade hospitalar administrada pela empresa, o Hospital Municipal de Cuiabá – HMC.

113. Esse ponto merece atenção especial da Nobre Julgadora, pois os seguintes questionamentos devem ser pontuados uma vez que todos os defendentes alegaram que a não habilitação e utilização da Sala de Hemodinâmica do Hospital São Benedito se deram por falta da contrapartida financeira estadual. Deste modo, questiona-se:

1. Se todos os defendentes foram unânimes em afirmar que o Município de Cuiabá não tem condições de arcar com esse serviço de Alta complexidade e o Estado já frisou que inexistem quaisquer processos de solicitação de habilitação em curso demandada pela ECSP, de onde o Município de Cuiabá proverá recursos para implantar esse serviço junto ao HMC?
2. O novo HMC tem em sua estrutura os equipamentos e acessórios necessários à efetiva implantação desse serviço?
3. A ECSP já iniciou o processo de credenciamento e habilitação desse serviço junto ao HMC?
4. Os equipamentos da hemodinâmica cardíaca adquiridos pelo Hospital São Benedito são compatíveis com hemodinâmica neurológica? Há essa possibilidade?

¹⁸ Ofícios nº 348 e 360/DIR/ECSP/2019, de 19/09 e 23/09/2019 em resposta ao Ofício nº 1280/2019/GCIJMM./



5. O serviço da hemodinâmica em neurocirurgia foi efetivamente iniciado, considerando que não foram apresentados documentos nesse sentido e nem do pleito de sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, inexistindo até 30/03/2020 quaisquer serviços habilitados no CNES do Hospital São Benedito?
6. Quem será responsabilizado pelos custos da manutenção e depreciação dos equipamentos que estão há mais de 03 (três) anos sem utilização no Hospital São Benedito e em prejuízo daqueles que mais precisam ou precisaram desses serviços nos últimos anos, o usuário do SUS?
7. Quem arcará com o custo da locação do imóvel para abrigar a sede da ECSP no valor de R\$ 186.743,02¹⁹, sem contar os demais custos para manutenção (água, luz, telefone, internet, segurança e outros) e que foi utilizado com justificativa para implantação dos leitos e enfermarias necessárias à sala hemodinâmica cardíaca?
8. Por que a ECSP continua pagando a locação desse imóvel se toda a equipe administrativa, jurídica e de pessoal foi alocada na nova sede de HMC desde dezembro de 2018?
9. Por que o Diretor Geral, Alexandre Beloto, afirma que o imóvel se encontra plenamente ocupado pelos setores administrativos da ECSP se a equipe técnica desse Tribunal, corroborada pelos próprios empregados da empresa, aponta que toda a estrutura administrativa hoje funciona no HMC?

114. Diante do exposto, a equipe técnica sugere à Cons. Relatora que o Diretor Geral e o atual Secretário Municipal de Saúde apresentem a este Tribunal um Plano de Trabalho no prazo de 30 dias para acompanhamento e fiscalização das ações às respostas aos questionamentos acima elencados.

Sugere-se determinar também que os serviços cardíacos e hemodinâmicos sejam definitivamente implantados no Hospital São Benedito ou no HMC no prazo máximo de 90 dias com a sua efetiva homologação no tocante à sua habilitação e credenciamento junto ao Ministério da Saúde, conforme determina a Portaria nº 210/2004/MS.

Por fim, caso os serviços não estejam disponíveis em nenhuma das unidades hospitalares no prazo determinado, sugere-se a imputação de responsabilidade aos diretores da ECSP

¹⁹ Fonte: Aplic TCE/MT – 2017/2019 – Consulta a despesas liquidadas e empenhas por credor. Credor: Maria Amélia Zapata Lorite – Locadora do imóvel – Valor Liquidado no período de 2017 a 2019 – R\$ 186.743,02.



bem como ao Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá que o caso requer.

2.6 Da Sr.^a Thaisa Cristina Penha Araújo – ex-Controladora Interna da ECSP.

115. Iniciou esclarecendo que o período correto que exerceu as funções de controladora na empresa foi de 01/06/2017 a 17/08/2018 e que, anteriormente, o cargo era exercido pelo Sr^o Alexandre Beloto Magalhães de Andrade – atual Diretor Geral da ECSP.

116. Pontuou que o Hospital São Benedito realiza cirurgias ortopédicas e neurológicas atendendo todo o Estado de Mato Grosso e que as cirurgias cardiovasculares são de alta complexidade, portanto, de competência do Estado.

117. Frisou que os atrasos nos repasses financeiros estaduais para manutenção das atividades de cirurgias ortopédicas e neurológicas para o Hospital São Benedito impossibilitaram a abertura do novo serviço (cardiologia), motivo pelo qual suscitou o chamamento nos autos do Ex-Governador Pedro Taques.

118. Salientou que houve reunião²⁰ junto ao Tribunal de Justiça do Estado proposta pela empresa ALP Clínica Médica Cirúrgica Ltda em face da ECSP e do Município de Cuiabá, assentando que a falta de recursos financeiros foi o óbice à resolução para o início dos serviços de hemodinâmica junto à unidade hospitalar.

119. Informou que ao assumir as funções na empresa o processo de licitação (homologação e adjudicação) para aquisição dos equipamentos destinados às cirurgias cardiovasculares já havia sido concluído (2016).

120. Destacou que a gestão patrimonial é atividade precípua da coordenadoria de patrimônio que é de competência da Diretoria Administrativa da ECSP, informando que o hospital foi criado em 2016, no último ano do mandato do então Prefeito de Cuiabá, Mauro Mendes, e que a ampliação dos serviços se daria sempre com a efetiva participação financeira do Estado de Mato Grosso.

121. Ressaltou que, com a posse no novo Prefeito de Cuiabá (2017) Sr^o Emanuel Pinheiro, houve diversas mudanças na diretoria da ECSP e que ao assumir suas funções realizou um minucioso levantamento das atividades de cada setor da unidade hospitalar, notificando a Diretoria Geral e Administrativa quanto às irregularidades existentes na unidade auditada.

²⁰ Audiência de tentativa de conciliação junto ao Tribunal de Justiça do Estado proposta pela empresa ALP Clínica Médica e Cirúrgica Ltda em face da Empresa Cuiabana de Saúde e do Município de Cuiabá.



122. Frisou que essa ação resultou numa reunião entre o Procurador Geral de Justiça de Mato Grosso, Mauro Curvo, e do Procurador de Justiça Paulo Prado, o qual elencou inúmeras questões que dificultavam a implantação do serviço de cardiologia: **processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde bem como a contrapartida financeira do Estado e da União para o Custeio dos Serviços.**

123. Informou que, a partir desse momento, começaram as negociações entre o Estado de Mato Grosso e a Prefeitura de Cuiabá com o encaminhamento da Proposta de Ampliação de Produção Neurológica e do Serviço de Cirurgia Cardíaca do Hospital São Benedito que, segundo a defendente, encontra-se atualmente na SES/MT, sob protocolo nº 5241/2018.

124. Destacou, desse modo, que o não funcionamento da sala de hemodinâmica se deu não pela “negligência” das controladoras e sim pela falta de aporte financeiro do Estado e da morosidade no credenciamento por parte da SES/MT, pontuando não haver irregularidade na gestão patrimonial ou que as controladoras foram negligentes em suas competências legais, sendo injusta qualquer penalidade aplicada.

125. Informou que o Controle Interno – CI da empresa é composto exclusivamente de uma única pessoa com obrigação de fiscalizar diversas unidades do hospital e que seria humanamente impossível fiscalizar tudo ao mesmo tempo, mencionando que realizava um Plano de Trabalho Semestral para facilitar a condução das auditorias internas.

126. Mencionou que recebeu em fevereiro de 2018 uma equipe do TCE/MT e que a informou dos serviços inativos em razão da ausência de repasses financeiros do Estado.

127. Ressaltou que fez várias recomendações e comunicações internas à diretoria, às coordenadorias e gerências da empresa objetivando prestar seu “mister” com base nos princípios legais.

128. Frisou que o fato de não se conhecer de um ato não caracteriza a desídia do responsável pelo CI, mas sim a impossibilidade diante das condições de pessoal e estrutura alegando que os controladores internos não podem ser considerados “seguradores universais” porque as ações de controle não tem o condão de impedir a prática de um ato, mas sim de orientar o gestor sobre sua irregularidade.

129. Destacou profunda tristeza e indignação ao receber esta RNI, pois todo o trabalho desenvolvido ao longo de 01 (um) ano foi desconsiderado, frisando que a questão não foi resolvida, principalmente, por questões financeiras de responsabilidade Estado e da União.

130. Pontou que o momento da ciência aos Tribunais de Contas **deverá ser aquele posterior ao esgotamento das medidas administrativas internas** tendentes a sanar a



irregularidade ou formar o convencimento do Controle Interno e que não pairam dúvidas que não ocorreram os esgotamentos das vias administrativas²¹.

131. Salientou que a responsabilização solidária por omissão deve ser aquilata e comprovado no caso concreto e que o responsável pelo CI se omitiu em face da irregularidade, o que não se comprova no presente caso.

132. Frisou que o conceito de omissão não pode e nem deve conduzir o controle a um “super órgão” em relação à responsabilização, pois o contraponto em razão de sua estrutura física, técnica e de pessoal deve ser proporcional, não podendo o órgão de Controle Externo punir os responsáveis pelo CI sem demonstrar o nexo de causalidade entre a infração ao dever de cuidado da controladoria e o prejuízo que poderia ser evitado, o que não resta comprovado no presente caso.

133. Suscitou, dessa forma, que nenhuma penalidade deve ser aplicada à controladora interna por ausência de omissão, de nexo de causalidade e culpabilidade.

134. Rogou ao julgador que esta Corte de Contas exerça a sua função social e humanitária e intervenha nessa negociação convocando o Governador Mauro Mendes e todos os demais envolvidos para firmar compromisso financeiro e assim proceder à abertura dos serviços em cardiologia.

135. Suscitou que, diante dos fatos e fundamentos exibidos, não há o que se falar em omissão, desídia, dolo ou culpa da ex-controladora interna, requerendo a improcedência desta RNI e sua respectiva exclusão do polo passivo. Caso seja outro o entendimento, em atenção aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, requer sejam as multas reduzidas em seu mínimo legal.

2.6.1 Da Análise Técnica

136. A equipe técnica entende que os atrasos nos repasses financeiros do Estado para manutenção das atividades do Hospital São Benedito nas áreas de ortopedia e neurologia não foi o motivo que impossibilitou a abertura dos serviços de cardiologia, conforme análises anteriores, motivo pelo qual não merece prosperar o pleito da defendente de chamar aos autos o ex-Governador Pedro Taques.

137. Apesar de pontuado pela defendente que a gestão patrimonial é atividade precípua da unidade de coordenadoria de patrimônio, o cerne da questão se deve ao fato de

²¹ Atas das reuniões realizadas nos anos de 2017 e 2018 com os gestores da ECSP e com o próprio Conselho de Administração que comprovam o não esgotamento da via administrativa.



a controladora interna não ter representado ao TCE acerca do desperdício de recursos públicos na aquisição de equipamentos sem uso e da não cobrança e acompanhamento de medidas efetivas dos dirigentes da ECSP para credenciar e habilitar os serviços cardíacos.

138. Conforme orientação²² do TCE/MT,

Ao tomar conhecimento de indícios de irregularidades ou ilegalidades, é recomendável a realização de uma auditoria especial para verificar a procedência e extensão dos fatos. Confirmada a veracidade do problema, deverá ser emitido relatório para a administração, informando e recomendando ações e medidas administrativas cabíveis, com observância dos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa.

A providência seguinte será a representação ao TCE-MT, sob pena de responsabilidade solidária, apontando as irregularidades ou ilegalidades constatadas na ocorrência das seguintes situações: quando a administração não adotar providências visando à apuração/imputação de responsabilidades, restando, portanto, o dano ou prejuízo ao erário; quando, mesmo que a administração tenha adotado as providências visando à apuração/imputação de responsabilidades, não houve o correspondente ressarcimento dos danos ou prejuízos ao erário.

Essas representações devem ser efetuadas imediata e diretamente pelo responsável pela unidade de controle interno de cada Poder ou órgão, em processo apartado, do qual constem todos os documentos e informações que possibilitem ao TCE-MT adotar as providências que o caso requer.

A representação de irregularidades ou ilegalidades não dispensa o Parecer Conclusivo sobre as contas anuais, em que constem, inclusive, as recomendações não atendidas pela administração. O referido Parecer deverá integrar o processo da prestação de contas anuais, conforme exigência do art. 8º da Lei Complementar nº 269/2007 - Lei Orgânica do TCE-MT.

139. Vê-se, portanto, que na condição de controladora interna a defendente não procedeu à realização de qualquer auditoria especial no sentido de apurar os reais motivos para a inoperância da sala cardíaca, se atentando, tão somente, à falta da contrapartida financeira do Estado com óbice à implantação dos serviços cardíacos no hospital.

140. Nas dezenas de documentos trazidos aos autos pela defendente não se constatou nenhuma medida concreta da controladora interna cobrando os gestores ou mesmo alertando-os acerca dos reais motivos que impediam o credenciamento e habilitação dos serviços bem como nenhum apontamento da inoperância sala cardíaca em seus relatórios internos e os externos encaminhados a este Tribunal de Contas.

²² Guia para Implantação do Sistema de Controle Interno na Administração Pública – Tribunal de Contas/2007.



141. Conforme Ata de Reunião do Conselho da ECSP de 21/03/2018²³, ou seja, mais de 01 (um) ano da entrega dos equipamentos, a ativação da Ala Cirúrgica Cardíaca do Hospital São Benedito foi levada à discussão.

142. O então Presidente do Conselho de Administração da ECSP, Srº Douglas Correia, pontua:

presentes concordaram. Iniciou-se a próxima pauta - 5) Ativação da Cirurgia Cardíaca no HAMB: Dr. Huark disse que a ECSP ainda não tem condição de realizar a cirurgia cardíaca. Disse que tem dois serviços novos para o Hospital São Benedito iniciar, a cirurgia cardíaca e o laboratório de hemodinâmica. Informou que a Diretoria sempre segurou o financiamento, programa de como iriam ser financiados esses serviços, mas que não foram implementados porque não estava claro e o orçamento não previa. A Secretaria Estadual de Saúde aprovou o financiamento nos moldes que estão acontecendo no Município de Cuiabá. Para a cirurgia cardíaca peito aberto seria pela Tabela SUS, e para a hemodinâmica teria que existir incentivos que a cobertura de tabela SUS não cobre, como os stents farmacológicos. Disse que está acordado que o teto financeiro do Hospital Santa Helena, que está pedindo esse credenciamento da cirurgia cardíaca, passaria para o Hospital São Benedito, e que a parte administrativa iria para o Estado, e que mesmo assim não houve críticas, porque o teto financeiro do Hospital Santa Helena, estava contemplando apenas 12 cirurgias cardíacas peito aberto ao mês, que nesse quantitativo não tem mobilidade econômica e foi negociado para aumentar para 20 cirurgias mês, porém a diferença de teto, teria que ser mandada para o Governo do Estado. Sr. Júlio César, perguntou se será feita a contratualização com o Estado ou termo de compromisso ou contrato de gestão, e não termo de descentralização, que foi o único que foi enviado e aprovado pelo Conselho. Informou que tem haver uma responsabilidade do Estado, pois foi solicitado um montante de recurso pelo Conselho de Saúde, e o Estado não repassou para Secretaria Municipal. Outro assunto é habilitação do Hospital São Benedito na cardiologia, e a desabilitação do Hospital Santa Helena. Sr.ª Dúbia informou que o processo está parado e um novo contrato não foi colocado pois estão aguardando, porque todos os hospitais em nível de Estado querem a habilitação da cardiologia, então deverá ser simultâneo, desabilitar o Hospital Santa Helena e habilitar o Hospital São Benedito. Dr. Huark informou que se desabilitar antes o Hospital Santa Helena, haverá queda no teto financeiro e algum outro município já pode requisitar, em nível de Estado, sugeriu como estratégia solicitar a habilitação do Hospital São Benedito para o Ministério da Saúde e aguardar que peçam para desabilitar algum serviço e assim desabilitar o Hospital Santa Helena, habilitando todos os serviços de cirurgia cardíaca de peito aberto, implante de marca-passo e endovascular, para trazer o teto completo do Hospital Santa Helena. Em seguida passou-se para próxima pauta - 6) Definição dos novos membros do Conselho Fiscal: Sr.ª

Fonte: Ata nº 001/2018/ECSP – Reunião do Conselho de Administração da Empresa Cuiabana de Saúde Pública, 21/03/2018 – Págs. 350/356 da defesa da Srª Rita Cristina Penha Santiago.

143. Desse modo, após 09 (nove) meses no cargo de controladora e tendo conhecimento do tempo (02 anos) que:

- a) os equipamentos se encontravam inoperantes;
- b) a unidade hospitalar ainda não tinha condições de realizar cirurgias cardíacas;
- c) a diretoria sempre segurou o financiamento desses serviços;
- d) o serviço não foi implantando porque não estava claro e o orçamento não previa;
- e) a SES/MT aprovou financiamento nos moldes do Município de Cuiabá;

²³ Ata nº 001/2018/ECSP – Reunião do Conselho de Administração da Empresa Cuiabana de Saúde Pública, 21/03/2018 – Págs. 350/356 da defesa da Srª Rita Cristina Penha Santiago.



- f) o processo de habilitação de cardiologia da unidade estava parado; e
- g) um novo contrato não foi colocado pois estava aguardando desabilitar outra unidade para solicitar a habilitação do Hospital São Benedito.

Pode-se concluir que a defendente não pode alegar falta de conhecimento desses fatos irregulares e não ter cumprido o seu papel *mister* de apurar internamente, comunicar a administração e após representar ao Tribunal de Contas competente, devendo, portanto, ser responsabilizada por negligenciar esses fatos.

144. De fato, conforme olvidado pela defendente, o não funcionamento da sala cardíaca não seu deu pela total negligência das controladoras. No entanto, diante da ciência dos fatos que envolviam o processo, não foi emitido qualquer relatório à administração informando e recomendando ações e medidas administrativas cabíveis como também não foram apurados os indícios de irregularidades que cercaram o processo.

145. Ademais, a controladora deixou de cumprir o disposto no § 1º, do art. 74 da Constituição Federal, incorporado pela Constituição Estadual e Lei Orgânica do Tribunal de Contas de Mato Grosso, que estabelece que os responsáveis pelo Controle Interno, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela darão ciência ao Tribunal de Contas, sob pena de responsabilidade solidária.

146. Sob a alegação de que o CI da empresa é composto exclusivamente de uma única pessoa e que seria humanamente impossível fiscalizar tudo ao mesmo tempo, ressalta-se que a controlador foi contratada mediante Processo Seletivo Simplificado para exercer o cargo de AUDITOR INTERNO, com remuneração compatível às atribuições e com a obrigação de desempenhar de forma ampla e irrestrita todas as ações e atividades do objeto contratado.

147. Como consequência, não se sustenta a alegação da defendente de não se conhecer de um ato a despeito de impossibilidade fática, lógica e jurídica de conhece-lo em razão de sua estrutura funcional dependente, de sua pouca ou quase nenhuma estrutura técnica e de pessoal.

148. Pelo exposto, resta evidente que a controladora interna sabia de todo o processo que envolvia a implantação dos serviços cardíacos na unidade hospitalar, não podendo alegar desconhecimento por conta de sua estrutura ou condições de pessoal pois



participou de diversos eventos internos em que o assunto foi tratado. Porém negligenciou em sua competência legal no sentido de evitar o dano.

Desse modo, a equipe técnica sugere a permanência da irregularidade atribuída à dependente no Relatório Técnico Preliminar.

2.7 Da Sr.^a Rita Cristina Penha Santiago – Controladora Interna da ECPS.

149. Informou acerca do papel e importância do Controle Interno nas entidades públicas e destacou que a deficiência na reestruturação de recursos humanos e materiais pode comprometer a autonomia e o efetivo cumprimento dos serviços da Controladoria Interna.

150. Pontuou que foi admitida em setembro de 2018 e que percebeu inúmeras deficiências na empresa, a começar pelo CI e que buscou auxílio para implantação mais efetiva, mesmo com limitação de apenas uma servidora nessa unidade, requerendo alterações no Estatuto Social²⁴ e no organograma da ECSP, explicando que o CI não estava disposto em nenhum normativo vigente.

151. Frisou que conta com uma estrutura precária composta por um único cargo, não possuindo sala própria e que o fato de existir esse setor não quer dizer que é possibilitado um efetivo sistema de controle já que a empresa conta com mais de 400 (quatrocentos) funcionários.

152. Informou que está empenhada junto à nova diretoria em aprimorar o CI da empresa e que, desde sua admissão, realizou algumas auditorias no sentido de orientar e fiscalizar a qualidade nos serviços com respeito aos princípios do Direito Administrativo.

153. Explanou que somente teve ciência da situação da ala destinada aos serviços cardiovasculares com a presente RNI, pelos motivos apontados acima, e que está providenciando uma auditoria no processo com encaminhamento de algumas solicitações aos setores responsáveis.

154. Pontuou que todas as respostas foram negativas acerca da “origem” do aparelho de hemodinâmica que se encontra dentro do Hospital São Benedito e indagou que “se não existe documentação acerca do aparelho de hemodinâmica, como esta controladora, com toda a sua limitação estrutural e de pessoal poderia saber acerca da existência de fatos

²⁴ Estatuto Social instituído por meio do Decreto nº 5.819/2015.



que ocorrem no ano de 2016 – 02 (dois) anos antes de fazer parte do quadro de pessoal da instituição?”.

155. Frisou que o momento da ciência aos Tribunais de Contas deverá ser aquela posterior ao esgotamento das medidas administrativas internas tendentes a sanar a irregularidade ou formar o convencimento do CI.

156. Informou que a responsabilidade solidária por omissão deve ser aquilatada e comprovado, no caso concreto, que o responsável pelo CI se omitiu em face do conhecimento da irregularidade e contribuiu para o dano ou prejuízo ao erário não podendo ser equiparados a “seguradores universais”.

157. Explanou, nesse sentido, que é necessário que seja demonstrado que aos responsáveis foi dada condição de conhecer do ato irregular e que a sua omissão guarda nexo de causalidade com a ocorrência do dano gerado pelo ato viciado.

158. Pontou que não teve conhecimento dos fatos apresentados até então, não havendo omissão e negligência, inclusive pela própria impossibilidade de realizar auditorias complexas em tão pouco tempo de empresa e com precária estrutura e que não causou ou contribuiu para qualquer dano ao erário, já que os fatos aconteceram antes de ser tornar controladora da empresa.

159. Frisou que o órgão de Controle Externo não pode punir os responsáveis pelo CI nas hipóteses em que não havia (ou não foi dada) condição de uma efetiva fiscalização e sem demonstrar o nexo de causalidade entre a infração ao dever de cuidado do controlador e o prejuízo que poderia ser evitado.

160. Informou que não há como se omitir do que não se conhece, como consequência não há como se responsabilizar alguém a quem não foi oportunizado conhecer o ato e que o fato em questão não está relacionado à desídia do responsável pelo CI, mas sim pelos fatos pontuados acerca da estrutura e pessoal.

161. Pontuou que para haver responsabilização solidária coerente e justa pelos Tribunais de Contas é necessário estabelecer parâmetros razoáveis de fiscalização diante da realidade de cada controle e ente controlado.

162. Suscitou, por fim, que seja acolhida a presente manifestação nos termos acima esposados e que seja julgada improcedente a Representação de Natureza Interna.

2.7.1 Da Análise Técnica



A equipe técnica sugere a exclusão da responsabilidade atribuída à defendente, tão somente, pelo curto lapso temporal entre sua admissão (03/09/2018) e os fatos representados nesta representação que seu deu até dezembro de 2018.

Sugere-se, também, a sua inclusão no Plano de Trabalho sugerido ao Diretor Geral da ECSP no sentido de acompanhar as ações para mitigar o desfecho deste processo, devendo adotar todas as medidas administrativas disponíveis para ativação da sala cardíaca e hemodinâmica do Hospital São Benedito e/ou do Hospital Municipal de Cuiabá, representando a este Tribunal quaisquer irregularidades constadas no período de implantação.

2.8 Do Srº Álvaro Varella – ex-Diretor Geral e Administrativo da ECSP.

163. Conforme Julgamento Singular²⁵ da Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen Marques, o Srº Álvaro Varella foi citado para apresentar defesa acerca do Relatório Técnico Preliminar e Relatório Técnico de Defesa por meio do Ofício nº 1547/2019/GCIJMM. No entanto permaneceu inerte, deixando transcorrer o prazo regimental.

164. Diante do exposto, em conformidade com o artigo 6º, parágrafo único da Lei Complementar 269/2007 c/c o artigo 140, § 1º da Resolução Normativa nº 14/2007, foi declarada a REVELIA do arrolado.

2.9 Do Srº Huark Douglas Correia – ex-Diretor Geral da ECSP e ex-Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá.

165. Conforme Julgamento Singular²⁶ da Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen Marques, o Srº Huark Douglas Correia foi citado para apresentar defesa acerca do Relatório Técnico Preliminar por meio do Ofício nº 21/2019/GCIJMM. Posteriormente, foi citado por meio do Edital nº 294/JJM/2019, publicado no Diário Oficial de Contas em 13/05/2019, conforme o artigo 259 do RITCE-MT. Todavia permaneceu inerte, deixando transcorrer o prazo regimental.

166. Diante do exposto, em conformidade com o artigo 6º, parágrafo único da Lei Complementar 269/2007 c/c o artigo 140, § 1º da Resolução Normativa nº 14/2007, foi declarada a REVELIA do arrolado.

²⁵ Julgamento Singular provido pela Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen Marques em 15/10/19.

²⁶ Julgamento Singular provido pela Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen Marques em 29/05/19.



3. DAS INFORMAÇÕES REQUERIDAS PELO TCE/MT E TRAZIDAS AOS AUTOS.

3.1 Pelo Srº Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá.

167. O secretário apresentou as informações/documentos vindicados no Ofício nº 1283/2018/GCIJM que trata dos contratos firmados entre o Município de Cuiabá, Hospitais Filantrópicos e o Hospital Amecor na prestação dos serviços de cardiologia e hemodinâmica.

3.2 Pelo Srº Gilberto Gomes de Figueiredo – Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso.

168. Encaminhou cópia integral do Protocolo nº 5241/2018 que trata do encaminhamento da Proposta de Ampliação de Neurologia e do Serviço de Cirurgia Cardíaca do Hospital São Benedito.

169. Informou que a Coordenadoria de Atenção Especializada (Rede de Serviços) realizou o trabalho técnico gerando o Parecer Técnico de 08/01/2018 onde reconhece a necessidade de ampliação e sugere vários encaminhamentos.

170. Pontou que no dia 25/03/2018 o Processo foi restituído ao Srº Huark Douglas Correia, Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, solicitando as informações necessárias ao atendimento do pleito.

171. Acusou o recebimento dos documentos em 16/07/2018 onde foi descrito os procedimentos técnicos que permeiam o Processo com necessidade de esclarecimentos, uma vez que o cronograma seria de implantação gradativa sendo remetido à Superintendência de Atenção à Saúde que enviou para Superintendência de Programação, Controle e Avaliação da SES/MT.

172. Expressou que o Hospital São Benedito pleiteava um convênio com o Estado e que a SES/MT não possuía recursos financeiros no seu Plano de Trabalho para atender esse tipo de solicitação, sendo prerrogativa do Gestor Estadual e que apenas foi constatada a necessidade.

173. Frisou que a análise técnica foi realizada e enviada para subsidiar a decisão do Gestor Estadual e que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do Hospital São Benedito aponta para a inexistência de nenhuma habilitação, esclarecendo que



os serviços de alta complexidade passam por análise de documentos comprobatórios e visita técnica para verificar o funcionamento do serviço de acordo com as exigências legais.

174. Destacou que não existia na Coordenadoria qualquer processo de habilitação desses serviços por parte do Hospital São Benedito.

175. Informou - no tocante aos repasses financeiros realizados pelo Estado para o custeio das ações e serviços de saúde pactuados com Hospital São Benedito no período de 01/01/2016 a 06/2019 – que os referidos pagamentos foram realizados ao Fundo Municipal de Saúde de Cuiabá, contudo não há informações do montante específico repassado ao Hospital São Benedito.

176. Destacou, por fim, que os valores a serem destinados ao Hospital São Benedito constam nas Portarias e Resoluções CIB/MT. No tocante aos repasses das competências de agosto a novembro de 2018, informou que se encontram liquidadas, aguardando disponibilidade financeira para pagamento.



4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

177. Conforme preconiza o § único do artigo 224 da Resolução nº 14/2007, sugere-se ao Relator que a defesa do (a):

- a) **Srº Jorge de Araújo Lafetá Neto** - Ex-Diretor Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública - seja conhecida. No entanto, a equipe técnica sugere que seja **mantida** a responsabilidade atribuída ao arrolado no Relatório Preliminar.
- b) **Sr.ª Ivone Lúcia Rosset Rodrigues** – Ex-Diretora Administrativa da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – seja conhecida. A equipe técnica sugere a **exclusão** da responsabilidade atribuída à arrolada no Relatório Preliminar.
- c) **Sr.ª Elizeth Lúcia de Araújo** – Ex-Secretária de Saúde do Município de Cuiabá - seja reconhecida. No entanto, a equipe técnica sugere que seja **mantida** a responsabilidade atribuída à arrolada no Relatório Preliminar.
- d) **Srº Oséas Machado de Oliveira** – Ex-Diretor Geral Interino da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – seja conhecida. No entanto, a equipe técnica sugere que seja **atenuada** a responsabilidade atribuída ao arrolado no Relatório Preliminar.
- e) **Srº Alexandre Beloto Magalhães de Andrade** – Diretor Geral da Empresa Cuiabana em Exercício – seja conhecida. A equipe técnica sugere a **exclusão** da responsabilidade atribuída à arrolada no Relatório Preliminar.

No entanto, sugere-se ao Conselheiro Relator a determinação ao atual gestor da ECSP que elabore um Plano Operacional no prazo de 30 (trinta) com objetivo de implantar medidas efetivas visando regularizar os serviços cardíacos e responder as seguintes indagações:

- a. Se todos os defendentes foram unânimes em afirmar que o Município de Cuiabá não tem condições de arcar com esse serviço de Alta complexidade e o Estado já frisou que inexistem quaisquer processos de solicitação de habilitação em curso demandada pela ECSP, de onde o Município de Cuiabá proverá recursos para implantar esse serviço junto ao HMC?
- b. O novo HMC tem em sua estrutura os equipamentos e acessórios necessários à efetiva implantação desse serviço?
- c. A ECSP, gestora do HMC, já iniciou o processo de credenciamento e habilitação desse serviço junto ao HMC?



- d. Os equipamentos da hemodinâmica cardíaca adquiridos pelo Hospital São Benedito são compatíveis com hemodinâmica neurológica? Há essa possibilidade?
- e. O serviço da hemodinâmica em neurocirurgia foi efetivamente iniciado, considerando que não foram apresentados documentos nesse sentido e nem do pleito de sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, inexistindo até 30/03/2020 quaisquer serviços habilitados no CNES do Hospital São Benedito?
- f. Quem será responsabilizado pelos custos da manutenção e depreciação dos equipamentos que estão há mais de 03 (três) anos sem utilização no Hospital São Benedito e em prejuízo daqueles que mais precisam ou precisaram desses serviços nos últimos anos, o usuário do SUS?
- g. Quem arcará com o custo da locação do imóvel para abrigar a sede da ECSP no valor de R\$ 186.743,0227, sem contar os demais custos para manutenção (água, luz, telefone, internet, segurança e outros) e que foi utilizado com justificativa para implantação dos leitos e enfermarias necessárias à sala hemodinâmica cardíaca?
- h. Por que a ECSP continua pagando a locação desse imóvel se toda a equipe administrativa, jurídica e de pessoal foi alocada na nova sede de HMC desde dezembro de 2018?
- i. Por que o Diretor Geral, Alexandre Beloto, afirma que o imóvel se encontra plenamente ocupado pelos setores administrativos da ECSP se a equipe técnica desse Tribunal, corroborada pelos próprios empregados da empresa, aponta que toda a estrutura administrativa hoje funciona no HMC?

178. Sugere-se determinar ao atual diretor que os serviços cardíacos e hemodinâmicos sejam definitivamente implantados no Hospital São Benedito ou no Novo Hospital Municipal no prazo máximo de 90 dias, devidamente homologado e credenciado junto ao Ministério da Saúde, conforme determina a Portaria nº 210/2004/MS.

179. Por fim, caso os serviços não estejam disponíveis em nenhuma das unidades hospitalares no prazo determinado, sugere-se a imputação de responsabilidade ao diretor da ECSP bem como ao Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá.

27 **Fonte:** Aplic TCE/MT – 2017/2019 – Consulta a despesas liquidadas e empenhas por credor. Credor: Maria Amélia Zapata Lorite – Locadora do imóvel – Valor Liquidado no período de 2017 a 2019 – R\$ 186.743,02.



- f) **Srº Luiz Antônio Possas de Carvalho** – Atual Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá – seja notificado acerca do Plano de Trabalho determinado ao atual diretor de ECSP devendo atuar e responder com este para a implantar definitivamente a sala cardíaca e hemodinâmica no Hospital São Benedito e/ou Hospital Municipal de Cuiabá.
- g) **Sr.ª Thaisa Cristina Penha Araújo** – Ex-controladora Interna da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – seja conhecida. No entanto, a equipe técnica sugere que seja **mantida** a responsabilidade atribuída à arrolada no Relatório Preliminar.
- h) **Sr.ª Rita Cristina Penha Santiago** – Controladora Interna da Empresa Cuiabana de Saúde Pública em exercício – seja conhecida. A equipe técnica sugere a **exclusão** da responsabilidade atribuída à defendente, tão somente, pelo curto lapso temporal entre sua admissão (03/09/2018) e os fatos representados nesta representação que seu deu até 12/2018.
- Sugere-se, também, a sua inclusão no Plano de Trabalho sugerido ao Diretor Geral da ECSP no sentido de acompanhar as ações para mitigar o desfecho deste processo, devendo adotar todas as medidas administrativas disponíveis para ativação da sala cardíaca e hemodinâmica do Hospital São Benedito e/ou do Hospital Municipal de Cuiabá, representando a este Tribunal quaisquer irregularidades constadas no período de implantação.
- i) **Srº Álvaro Varella** – Ex-Diretor Geral e Administrativo da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – declarada a REVELIA, conforme Julgamento Singular da Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen Marques, 15/10/19.
- j) **Srº Huark Douglas Correia** – Ex-Diretor Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública e Ex-Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá – declarada a REVELIA, conforme Julgamento Singular da Conselheira Interina Jaqueline Jacobsen Marques, 29/05/19.

É a informação.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 15 de abril de 2020.

Assinatura digital
DENISVALDO MENDES RAMOS
Auditor Público Externo