

Auditoria especial de conformidade na judicialização de procedimentos cirúrgicos

2018





RELATÓRIO CONCLUSIVO - TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Auditoria na judicialização dos serviços de saúde em Mato Grosso

Protocolo: 57576/2017

Relator: Conselheira Jaqueline Maria Jacobsen Marques

Modalidade: Relatório Conclusivo

Objeto da fiscalização: avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade das ações judiciais nº 54.442-53.2013.811.0041 e 265-68.2016.811.0063; nº 3780-82.2014.811.0063; e, nº 1079-17.2015.811.0063, submetidas a TFD e sob a responsabilidade da SES/MT.

Ato de designação: Portaria TCE/MT nº 29/2017 e Ordem de Serviço nº 010195/2018

Equipe de Auditoria:

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

Bruna Henriques de Jesus Zimmer – Auditora Pública Externa

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

Período de produção de conhecimento: março a agosto de 2018

Jurisdicionados avaliados:

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



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 inexistia avaliação da prestação de contas das despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT.

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

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

O que foi identificado?

Do total avaliado de R\$ 1.284.032,74 cobrado pela prestação de serviços aos pacientes, houve um superfaturamento de R\$ 410.182,60.

Constatou-se, em média, um superfaturamento de 31,94% nas contas hospitalares oriundas dos tratamentos solicitados na via judicial.

RESUMO

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

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

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

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

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

Palavras-chave: Judicialização, superfaturamento, cirurgias.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1. Contextualização.....	8
1.2. Identificação do objeto de auditoria	8
1.3. Objetivo e escopo de auditoria	8
1.4. Panorama do objeto avaliado.....	9
2. PROCESSOS, SUBMETIDOS A TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO, ANALISADOS PELO TCE/MT.....	11
2.1. SUPERFATURAMENTO DE 33,07% NA CONTA HOSPITALAR DOS PROCESSOS JUDICIAIS Nº 265.68.2016.811.0063 E 54.442-53.2013.811.0041)	14
2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde.....	16
2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	16
2.1.1.2. Honorários médicos de visitas.....	18
2.1.2.3. Honorários de outros profissionais	20
2.1.2. Diárias.....	20
2.1.3. Taxas.....	20
2.1.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME	21
2.1.5. Materiais e medicamentos.....	22
2.1.6. Exames complementares	24
2.1.7. Gases medicinais	24
2.1.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041	24
2.1.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	25
2.2. SUPERFATURAMENTO DE 24,28% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº: 3780-82.2014.811.0063.....	30
2.2.1. Honorários profissionais	31
2.2.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	31
2.2.1.2. Honorários médicos de visitas.....	33
2.2.1.3. Honorários de outros profissionais	35
2.2.2. Diárias hospitalares	35
2.2.3. Taxas.....	36
2.2.4. Órtese, prótese e material especial (OPME)	36
2.2.5. Materiais e medicamentos.....	37
2.2.6. Exames complementares	39



2.2.7. Gases medicinais	39
2.2.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 3780-82.2014.811.0063	39
2.2.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	40
2.3. SUPERFATURAMENTO DE 31,58% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº: 1079-17.2015.811.0063.....	45
2.3.1. Honorários dos profissionais de saúde.....	46
2.3.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica.....	46
2.3.1.2. Honorários médicos de visitas.....	47
2.3.1.3. Honorários de outros profissionais	49
2.3.2. Diárias.....	49
2.3.3. Taxas.....	49
2.3.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME.....	50
2.3.5. Materiais e medicamentos.....	51
2.3.6. Exames complementares	52
2.3.7. Gases medicinais	53
2.3.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063	54
2.3.9. Responsabilização pelas irregularidades por prestador de serviço e/ou profissional de saúde	54
3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA	58
3.1. Hospital Pequeno Príncipe (Protocolo nº 98019/18 – Documento Externo nº 11516/18)	58
3.1.1. Quanto à regularidade da consultoria contratada pelo TCE/MT	58
3.1.2. Quanto à metodologia de parâmetros de preços adotados na auditoria	60
3.1.3. Quanto aos superfaturamentos identificados nos valores cobrados pelo Hospital em atendimento aos três pacientes.....	66
3.2. Profissionais médicos.....	73
3.3. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso	96
4. CONCLUSÃO.....	101
5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	103
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	108



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

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com TFD por municípios 10

Tabela 2 - Relação de pacientes atendidos por meio de TFD pelo Hospital 11

Tabela 3 – Resumo dos pagamentos efetuados no processo 54.442-53.2013.811.0041 e
265.2016.811.0063 14

Tabela 4 – Faturamento da conta hospitalar 15

Tabela 5 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital 15



Tabela 6 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	16
Tabela 7 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	18
Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	19
Tabela 9 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas	20
Tabela 10 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares	21
Tabela 11 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	22
Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	23
Tabela 13 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente R.M.S.J.....	24
Tabela 14 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica	26
Tabela 15 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica	27
Tabela 16 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	30
Tabela 17 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	31
Tabela 18 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	33
Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	34
Tabela 20 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas	35
Tabela 21 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares	36
Tabela 22 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro	37
Tabela 23 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	38



Tabela 24 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.M.R.S	39
Tabela 25 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica.....	41
Tabela 26 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica	43
Tabela 27 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital	45
Tabela 28 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	46
Tabela 29 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro	47
Tabela 30 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro	48
Tabela 31 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas	49
Tabela 32 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares	50
Tabela 33 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro.....	51
Tabela 34 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro	52
Tabela 35 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro.....	53
Tabela 36 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente Y.F.R.	54
Tabela 37 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica.....	56
Tabela 38 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica	56
Tabela 39 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora	64



1. INTRODUÇÃO

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

1.1. Contextualização

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

3. Para realização do trabalho foi designada equipe de auditoria por meio da Portaria nº 29/17-TCE/MT e da Ordem de Serviço nº 010195/18 oriunda da Secretaria de Controle Externo de Auditorias Operacionais.

1.2. Identificação do objeto de auditoria

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

1.3. Objetivo e escopo de auditoria

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

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

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

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

8. Destaca-se que na seleção desses processos estão presentes os principais



procedimentos cirúrgicos e serviços de saúde demandados judicialmente, bem como os estabelecimentos de saúde que mais atenderam tais demandas judiciais.

9. Considerando que os 28 processos envolvem distintos procedimentos e serviços de saúde, com o intuito preservar o sigilo dos prontuários médicos dos pacientes e obter clareza e objetividade nas análises da auditoria, foram elaborados relatórios individualizados pelos seguintes tipos de serviços de saúde: cirurgias; *Home Care*; e TFD.

10. Desta forma, neste relatório serão avaliados os três processos judiciais da amostra referentes ao Tratamento Fora de Domicílio.

1.4. Panorama do objeto avaliado

11. O Tratamento Fora de Domicílio, instituído pela Portaria nº 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é o instrumento legal que visa garantir, por meio do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento.

12. O programa destina-se a permitir o fluxo dos pacientes que necessitam de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva, por isso a necessidade de organização dos fluxos de encaminhamentos de acordo com a proposta de regionalização de cada Estado.

13. Estão abrangidas pelo programa: consultas, tratamento ambulatorial, hospitalar/cirúrgico previamente agendado; passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário aos acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem; ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento; responsabilização pelas despesas decorrentes de óbito do usuário de TFD; e, análise de situações especiais, quando as condições físicas do paciente não permitirem o transporte rodoviário.

14. De acordo com o Manual de Normatização de TFD, no Estado de Mato Grosso, a concessão do pedido de TFD deve ser formalizado em processo próprio e constituído com os seguintes documentos: Pedido de Tratamento Fora de Domicílio – PTFD; laudo médico; cópia de exames; cópia da certidão de nascimento (paciente menor de idade) ou carteira de identidade (paciente maior de idade); e, cópia da carteira de identidade do acompanhante, se houver.

15. A responsabilidade pelo pagamento de despesas com deslocamentos



intraestadual será, via de regra, atribuída às Secretarias Municipais de Saúde de onde o paciente reside, já em relação aos deslocamentos interestaduais, a responsabilidade será atribuída à Secretaria de Estado da Saúde, salientando que ambas utilizarão a Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS.

16. Na análise do objeto de auditoria para a avaliação da judicialização da saúde (processos judiciais entre 2014 e 2016 e com valores iguais ou acima de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), constatou-se que os alvarás de pagamentos dos processos relacionados ao TFD totalizaram o montante de R\$ 4.228.045,98 (quatro milhões, duzentos e vinte e oito mil, quarenta e cinco reais e noventa e oito centavos).

17. De acordo com os dados do Sistema de Controle de Depósitos Judiciais do TJ/MT – SisconDJ, os processos de TFD foram demandados judicialmente por sete regiões de Mato Grosso, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Gastos da judicialização da saúde com TFD por municípios			
Nº	Município	Valor total	% sobre o total
1	Cuiabá	R\$ 2.957.151,17	69,94%
2	Várzea Grande	R\$ 414.487,00	9,80%
3	Rondonópolis	R\$ 357.706,60	8,46%
4	Sinop	R\$ 164.431,49	3,89%
5	Poxoréo	R\$ 125.611,00	2,97%
6	Mirassol D'oeste	R\$ 107.846,72	2,55%
7	Sorriso	R\$ 100.812,00	2,38%
Total		R\$ 4.228.045,98	100%

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

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



2. PROCESSOS, SUBMETIDOS A TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO, ANALISADOS PELO TCE/MT

Achado de auditoria: devido a não definição de preços de referência de mercado para realização de procedimentos e serviços de saúde na via judicial e a falhas de controle na avaliação das contas hospitalares imputadas judicialmente à SES/MT, ocorreu o pagamento de despesas em valores superiores aos de mercado, o que levou ao superfaturamento de **R\$ 410.182,60** nas contas hospitalares dos três processos judiciais avaliados. Assim, o orçamento da SES/MT foi impactado negativamente, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.

19. Do total de R\$ 4.228.045, gastos com processos judiciais de TFD, foram avaliados três processos que totalizam R\$ 1.284.032,74 e representam 30,4% do montante total.

20. A Tabela 2 a seguir demonstra a relação dos processos judiciais analisados e os respectivos valores das contas hospitalares.

Tabela 2 - Relação de pacientes atendidos por meio de TFD pelo Hospital			
Nº do processo judicial	Paciente	Valor total recebido pelo Hospital	% sobre o valor total
54.442-53.2013.811.0041 e 265-68.2016.811.0063	R. M. S. de J.	R\$ 695.031,97	54,14%
3780-82.2014.811.0063	I. Z. M. R. S.	R\$ 484.218,85	37,71%
1079-17.2015.811.0063	Y. F. R.	R\$ 104.615,72	8,15%
Total		R\$ 1.284.032,74	100,00%

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

21. Nas despesas hospitalares dos pacientes atendidos no Hospital Pequeno Príncipe foram avaliados os seguintes itens:

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



22. Salienta-se que ambos os processos judiciais avaliados foram atendidos no Hospital Pequeno Príncipe, organização não governamental, sem fins lucrativos, mantida pela Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro. Essa unidade executa atendimentos pelo Sistema Único de Saúde e é remunerada regularmente pela Tabela do Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese, Prótese e Material Especial do SUS – SIGTAP.

23. Devido à complexidade na análise dessas despesas, haja vista que envolve a análise de contas médicas hospitalares e conhecimentos específicos da área de medicina, o TCE/MT contratou consultoria especializada para auxiliar na avaliação das contas hospitalares¹.

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

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

25. Como balizador dos preços das diárias, tanto de apartamento quanto das Unidades de Tratamento Intensivo – UTI, utilizou-se como critério os valores da tabela de referência de Operadora Nacional Regulamentada (Unimed Brasil).

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

¹ Empresa Qualirede – Gestão de Planos de Saúde.



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

28. Quanto às órteses, próteses e materiais especiais, analisou-se inicialmente a pertinência e a quantidade dos itens utilizados e depois avaliou-se os preços com base na Tabela do Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM.

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

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

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

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

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



2.1. SUPERFATURAMENTO DE 33,07% NA CONTA HOSPITALAR DOS PROCESSOS JUDICIAIS Nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041)

Procedência: Primeira Vara Especializada da Infância e Juventude da Comarca de Cuiabá

Paciente: R. M. S. J. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Cardiopatia Congênita Cianótica

Procedimento cirúrgico: Redirecionamento do fluxo sanguíneo com anastomose

33. Trata-se de ação judicial que solicitou Tratamento Hospitalar e Intervenção Cirúrgica fora de Domicílio – TFD ao paciente R.M.S.J., representado por seus genitores R.C.J. e B.Z.S.J., em face do Estado de Mato. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

34. De acordo com o relatório médico, emitido em 27/11/13, o requerente, menor impúbere, com cinco meses de idade, foi diagnosticado com cardiopatia congênita cianótica (transposição dos grandes vasos da base), necessitando de tratamento fora do domicílio para realização do procedimento cirúrgico.

35. Após análise do prontuário médico e do processo judicial, constatou-se que houve divergências entre o valor recebido pelo Hospital e o valor apresentado pela fatura e suas respectivas notas fiscais.

36. O Hospital Pequeno Príncipe recebeu R\$ 695.198,18, por meio de três alvarás de pagamento, em razão do atendimento do paciente R.M.S.J. Por outro lado, as notas fiscais totalizam somente R\$ 681.940,07, conforme demonstra a Tabela 3.

Tabela 3 – Resumo dos pagamentos efetuados no processo 54.442-53.2013.811.0041 e 265.2016.811.0063

Alvará	Folha	Beneficiário	Valor	Data	Nota fiscal	Folha
84028-9/2013	97	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 43.292,00	17/12/2013	R\$ 43.308,36	378
84038-6/2013	96	Genitor	R\$ 15.000,00	17/12/2013		
131689-3/2014	346	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 280.166,27	26/11/2014	R\$ 264.125,79	207
224132-3/2016	374	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 371.739,91	22/03/2016	R\$ 374.505,92	379
Total			R\$ 710.198,18			
Total Hospital Pequeno Príncipe			R\$ 695.198,18		R\$ 681.940,07	

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



37. Além da diferença citada anteriormente, o somatório do faturamento da conta hospitalar apresentada pelo Hospital totalizou R\$ 652.031,97, conforme explicitado na Tabela 4.

Tabela 4 – Faturamento da conta hospitalar			
Faturamento	Data	Valor	Folha
1	21/01/2014 a 22/02/2014	264.125,79	208 a 224
2	21/01/2014 a 08/04/2014	13.400,26	227
3	08/03/2014 a 22/03/2014	72.570,56	228 a 238
4	23/02/2014 a 07/03/2014	101.365,71	239 a 247
5	23/03/2014 a 08/04/2014	200.569,65	248 a 262
Total		R\$ 652.031,97	

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

Demonstra-se, portanto, uma diferença de **R\$ 43.166,21** entre o montante pago (R\$ 695.198,18) pelo Tesouro do Estado de Mato Grosso via bloqueio judicial, e o valor constante no faturamento da conta hospitalar do paciente R.M.S. de (R\$ 652.031,97).

38. A Tabela 5 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente R.M.S.J.

Tabela 5 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	% sobre o total
Honorários dos profissionais da saúde	R\$ 248.399,52	38,10%
Materiais	R\$ 144.808,27	22,21%
Exames complementares	R\$ 77.171,22	11,84%
Diárias	R\$ 54.449,00	8,35%
Gases Medicinais	R\$ 49.389,00	7,57%
Medicamentos	R\$ 30.713,45	4,71%
Materiais Especiais OPME	R\$ 23.912,51	3,67%
Taxas	R\$ 22.869,00	3,51%
Gastos Extras	R\$ 320,00	0,05%
Total	R\$ 652.031,97	100,0%

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



39. Observa-se na tabela que os maiores grupos de despesa do Hospital referem-se aos honorários dos profissionais de saúde (38,10%), seguido dos materiais (22,21%) e exames complementares (11,84%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 72,14% dos gastos com o paciente.

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

2.1.1. Honorários dos profissionais de saúde

41. Da análise dos pagamentos de R\$ 248.399,52 em honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais) constatou-se um superfaturamento de R\$ 167.364,02. Ou seja, a cobrança excedeu em 67,38% os valores de mercado.

2.1.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

42. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator. A Tabela 6 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 6 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confeção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada	31/01/2014	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 35.900,22	R\$ 7.614,41	R\$ 28.285,81
			Wanderley Saviolo Ferreira			
		Anestesista	Carlos Alexandre Spera			
Subtotal				R\$ 50.260,52	R\$ 9.246,51	R\$ 41.014,01
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confeção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada	05/02/2014	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 17.900,37	R\$ 7.797,50	R\$ 10.102,87
			Wanderley Saviolo Ferreira			
		Anestesista	Fábio Rodrigues Silva			
Subtotal				R\$ 26.850,50	R\$ 9.835,32	R\$ 17.015,18



Implante de cateter venoso central por punção + Oclusão percutânea do canal arterial	27/02/2014	Cirurgiões	Wanderley Saviolo Ferreira	R\$ 25.800,62	R\$ 1.588,70	R\$ 24.211,92
			Leo Agostinho Solarewicz			
		Anestesista	Gizelda Speggorin	R\$ 4.000,10	R\$ 730,18	R\$ 3.269,92
Subtotal				R\$ 29.800,72	R\$ 2.318,88	R\$ 27.481,84
Toracostomia com drenagem pleural fechada	09/03/2014	Cirurgião	Carlos Alexandre Spera	R\$ 2.800,04	R\$ 472,04	R\$ 2.328,00
Subtotal				R\$ 2.800,04	R\$ 472,04	R\$ 2.328,00
Transposição (vasos, câmaras) + Correção Cirúrgica de comunicação interatrial + Instalação do circuito de circulação extracorporea em crianças de baixo peso + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Implante de cateter venoso central por punção	02/04/2014	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 42.600,30	R\$ 11.867,80	R\$ 30.732,50
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Carlos Alexandre Spera			
		Djalma Luiz Faraco				
		Anestesista	Angel Serra Zanetti	R\$ 12.000,16	R\$ 2.762,63	R\$ 9.237,53
Subtotal				R\$ 54.600,46	R\$ 14.630,43	R\$ 39.970,03
Drenagem do pericárdio	03/04/2014	Cirurgião	Fabio Rodrigues Silva	R\$ 3.100,03	R\$ 429,25	R\$ 2.670,78
Subtotal				R\$ 3.100,03	R\$ 429,25	R\$ 2.670,78
Drenagem do pericárdio + Instalação de cateter Tenckhoff + Diálise peritoneal intermitente	05/04/2017	Cirurgiões	Carlos Alexandre Spera	R\$ 6.758,08	R\$ 994,47	R\$ 5.763,61
			Maria Helena			
			Mariah Z. de Holleben Mello			
			Donizetti Dimer			
Subtotal				R\$ 6.758,08	R\$ 994,47	R\$ 5.763,61
Total				R\$ 174.170,35	R\$ 37.926,90	R\$ 136.243,45

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

Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 174.170,35. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 37.926,90. Desse modo, **R\$ 136.243,45** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

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

44. Nesse sentido, a Tabela 7 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Pequeno Príncipe, os profissionais médicos cirurgiões e os anestesistas.



**Tabela 7 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro
(Referência: Tabela CBHPM 2016)**

Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confeção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada	31/01/2014	R\$ 50.260,52	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Carlos Alexandre Spera	R\$ 28.285,81
			Hospital Pequeno Príncipe e Marcelo Forquevitz	R\$ 12.728,20
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confeção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada	05/02/2014	R\$ 26.850,50	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Fábio Rodrigues Silva	R\$ 10.102,87
			Hospital Pequeno Príncipe e Sergio Bernardo Tenorio	R\$ 6.912,31
Implante de cateter venoso central por punção + Oclusão percutânea do canal arterial	27/02/2014	R\$ 29.800,72	Hospital Pequeno Príncipe e Leo Agostinho Solarewicz**	R\$ 24.211,92
			Hospital Pequeno Príncipe e Gizelda Speggorin	R\$ 3.269,92
Toracostomia com drenagem pleural fechada	09/03/2014	R\$ 2.800,04	Hospital Pequeno Príncipe e Carlos Alexandre Spera	R\$ 2.328,00
Transposição (vasos, câmaras) + Correção Cirúrgica de comunicação interatrial + Instalação do circuito de circulação extracorporea em crianças de baixo peso + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Implante de cateter venoso central por punção	02/04/2014	R\$ 54.600,46	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira, Carlos Alexandre Spera e Djalma Luiz Faraco	R\$ 30.732,50
			Hospital Pequeno Príncipe e Angel Serra Zanetti	R\$ 9.237,53
Drenagem do pericárdio	03/04/2014	R\$ 3.100,03	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Rodrigues Silva	R\$ 2.670,78
Drenagem do pericárdio + Instalação de cateter Tenckhoff + Diálise peritoneal intermitente	05/04/2014	R\$ 6.758,08	Hospital Pequeno Príncipe, Carlos Alexandre Spera, Maria Helena, Mariah Z. de Holleben Mello, Donizetti Dimer	R\$ 5.763,61
TOTAL		R\$ 174.170,35		R\$ 136.243,45

** Após a análise da defesa, foi excluída a responsabilidade do Dr. Wanderley Saviolo Ferreira no procedimento realizado em 27/02/2014.

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

2.1.1.2. Honorários médicos de visitas

45. A Tabela 8 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência – Tabela CBHPM 2016.



Tabela 8 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta Eletiva / Visita Médica								
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista	46	R\$ 500,01	R\$ 23.000,34	46	R\$ 216,92	R\$ 9.978,32	R\$ 13.022,14	56,62%
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista	88	R\$ 250,02	R\$ 22.001,50	88	R\$ 216,92	R\$ 19.088,96	R\$ 2.912,80	13,24%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Drº Otavio de Souza)	76	R\$ 200,00	R\$ 15.200,29	9	R\$ 91,65	R\$ 824,85	R\$ 14.375,15	94,57%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Drª Izaura Faria)	9	R\$ 84,00	R\$ 756,00	9	R\$ 84,00	R\$ 756,00	R\$ 0,00	0,00%
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar (Drª Donizetti Dimer)	4	R\$ 84,00	R\$ 336,00	4	R\$ 84,00	R\$ 336,00	R\$ 0,00	0,00%
SubTotal	223	R\$ 1.118,03	R\$ 61.294,13	156	R\$ 693,49	R\$ 30.984,13	R\$ 30.310,09	49,45%
Medicina Intensivista/ Plantão UTI								
1.01.04.01-1 Fernando Faria Junior	67	R\$ 100,0047	R\$ 6.700,32	67	R\$ 91,65	R\$ 6.140,55	R\$ 559,77	8,35%
Total	290	R\$ 1.218,03	R\$ 67.994,45	223	R\$ 785,14	R\$ 37.124,68	R\$ 30.869,54	45,40%

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

Do valor total de R\$ 67.992,88 cobrado pelos honorários de visitas ao paciente R.M.S.J, **R\$ 30.869,54** devem ser ressarcidos.

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

47. Nesse sentido, a Tabela 9 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Pequeno Príncipe e os profissionais médicos.



Tabela 9 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas			
Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista	R\$ 45.000,88	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 15.934,94
1.01.02.01-9 Visita Hospitalar	R\$ 15.200,00	Hospital Pequeno Príncipe e Otávio de Souza	R\$ 14.375,15
1.01.04.01-1 Visita Hospitalar	R\$ 6.700,00	Hospital Pequeno Príncipe e Fernando Faria Junior	R\$ 559,45
Total	R\$ 66.900,88		R\$ 30.869,54

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

2.1.2.3. Honorários de outros profissionais

48. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, os valores exigidos pelo Hospital Pequeno Príncipe nos serviços fisioterapêuticos estão de acordo com a tabela do Crefito, disponibilizada e utilizada como referência.

49. Entretanto, para o procedimento fisioterapêutico descrito como “2.01.03.65-4 Recuperação funcional de distúrbio craniofacial” não foram encontrados registros e/ou evoluções que evidenciassem a sua realização.

50. Constatou-se, assim, um superfaturamento quantitativo de R\$ 250,80, sob a responsabilidade exclusiva do Hospital Pequeno Príncipe.

2.1.2. Diárias

51. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 49.389,00. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a tabela da Unimed - tabela de referência de operadora nacional da saúde suplementar, aplicada em hospitais da rede privada.

52. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existe pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

2.1.3. Taxas

53. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 22.869,00.



54. Conforme demonstrado na Tabela 10, e considerando o entendimento do documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias. Desse modo, é indevida a cobrança de taxas de sala em centro cirúrgico, salas fora do centro cirúrgico e exames de diagnósticos.

Tabela 10 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta Apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Taxa de uso de sala								
Taxa de sala Cirurgica porte 6	3	R\$1.305,00	R\$3.915,00	3	R\$1.305,00	R\$3.915,00	R\$ -	0,00%
Taxa sala hemodinâmica	1	R\$1.356,00	R\$1.356,00	1	R\$1.356,00	R\$1.356,00	R\$ -	0,00%
SubTotal			R\$5.271,00			R\$5.271,00	R\$ -	
Taxa de Enfermagem								
Aspiração de secreção	637	R\$24,00	R\$15.288,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$15.288,00	100%
Curativo limpo	72	R\$20,00	R\$1.440,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$1.440,00	100%
SubTotal			R\$16.728,00				R\$16.728,00	100%
Taxa de Equipamentos								
Bomba de Infusão - Por Uso	10	R\$23,00	R\$230,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$230,00	100%
Aspirador Eletrico - Por hora	4	R\$1,50	R\$6,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$6,00	100%
Monitor de Ritmo Cardíaco - Por uso	4	R\$10,00	R\$40,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$40,00	100%
Oxicapnografo - Por uso	4	R\$136,00	R\$544,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$544,00	100%
Eletrocauterio - Por uso	2	R\$22,00	R\$44,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$44,00	100%
Oxímetro de Pulso - Por uso	3	R\$2,00	R\$6,00	0	R\$ -	R\$ -	R\$6,00	100%
SubTotal			R\$870,00			R\$ -	R\$870,00	100%
Total de Taxas			R\$22.869,00			R\$5.271,00	R\$17.598,00	76,95%

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

Desse modo, do valor total de R\$ 22.869,00 cobrado em taxas e equipamentos, **R\$ 17.598,00** devem ser ressarcidos exclusivamente pelo Hospital.

2.1.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

55. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 23.912,51. Consoante à análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.



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

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

2.1.5. Materiais e medicamentos

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

59. A Tabela 11 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 11 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Alcool 70% 100ml - Rioquímica	10	R\$ 3,09	R\$30,90	0	-	-	R\$30,90	100%
Algodao hidrofilo 500g rolo - Cremer	74	R\$ 0,10	R\$7,18	0	-	-	R\$7,18	100%
Clorexidina alcoolica 0,5% 100ml - Rioquímica	5	R\$ 4,46	R\$22,30	0	-	-	R\$22,30	100%
Clorexidina degermante 2% 100ml - Rioquímica	5	R\$ 3,92	R\$19,60	0	-	-	R\$19,60	100%
Equipo Bomba Dieta Enterofix Nutrimat - BBRAUN	50	R\$ 625,21	R\$31.260,50	50	R\$130,00	R\$6.500,00	R\$24.760,50	79,21%
Microfix Simples - BBRAUN	24	R\$ 68,27	R\$1.638,48	24	R\$22,56	R\$541,44	R\$1.097,04	66,95%
Transdutor de Pressão Domus-SMITIS Medical	1	R\$ 962,58	R\$962,58	1	R\$150,00	R\$150,00	R\$812,58	84,42%
Sonda p/ Nutrição Enteral n06 - HTS	1	R\$ 365,40	R\$365,40	1	R\$90,00	R\$90,00	R\$275,40	75,37%
Fio de Marcapasso TPW10 - Johnson	3	R\$ 286,38	R\$859,14	3	R\$140,00	R\$420,00	R\$439,14	51,11%
Extensor Hospitalar (mangueira de aspiração)	6	R\$ 77,00	R\$462,00		-	-	R\$462,00	100%
Total			R\$ 35.628,08			R\$7.701,44	R\$ 27.926,64	78,38%

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



60. Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 35.628,08 em materiais, R\$ 27.926,64 devem ser ressarcidos aos cofres públicos em razão da cobrança acima dos valores de mercado. Esse ressarcimento é de responsabilidade exclusiva do Hospital.

61. Com relação aos medicamentos, a Tabela 12 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 12 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Medicamento	Qte cobrada	Valor Cobrado	Valor Total Pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor Total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Rocefin 1g/10ml Frasco Ampola 10ml -Roche	6	R\$ 77,38	R\$ 464,28	6	R\$ 52,96	R\$ 317,76	R\$146,52	31,56%
Zyvox 2mg/ml frasco 300ml - PFIZER	2	R\$ 406,26	R\$ 812,52	2	R\$ 253,91	R\$ 507,82	R\$304,70	37,50%
Albumina Humana 20% frasco 50ml - Grifols	13	R\$ 340,97	R\$ 4.432,61	13	R\$ 294,58	R\$ 3.829,54	R\$603,07	13,61%
Meronem 500mg/10ml frasco	25	R\$ 160,53	R\$ 4.013,25	25	R\$139,07	R\$ 3.476,75	R\$536,50	13,37%
Primacor 1mg/ml ampola - Sanofi- Aventis	38	R\$ 68,85	R\$ 2.616,30	38	R\$ 59,49	R\$2.260,62	R\$355,68	13,59%
Vancomicina 500mg frasco ampola 5ml - ABL	17	R\$ 35,35	R\$ 600,95	17	R\$ 31,82	R\$ 540,94	R\$ 60,01	9,99%
Ciprofloxacino 200mg /100ml frasco 100ml- Isofarma	7	R\$ 134,39	R\$ 940,73	7	R\$ 77,48	R\$ 542,36	R\$398,37	42,35%
Tazocin 4,5mg frasco ampola 20ml - Wyeth	5	R\$ 209,59	R\$ 1.047,95	5	R\$ 137,03	R\$ 685,15	R\$362,80	34,62%
Total			R\$14.928,59			R\$12.160,94	R\$2.767,65	18,54%

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

62. Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 14.298,59 cobrados de medicamentos, R\$ 2.767,65 devem ser ressarcidos por estarem com valores acima do preço de mercado. Esse ressarcimento é de responsabilidade exclusiva do Hospital.

Desse modo, devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais, sob responsabilidade exclusiva do Hospital, R\$ 27.926,64 referente a materiais e R\$ 2.767,65 referentes a medicamentos.



2.1.6. Exames complementares

63. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 77.171,22. Segundo a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

2.1.7. Gases medicinais

64. No que diz respeito aos gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 49.389,00. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

2.1.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041

65. Após a análise da conta hospitalar do paciente R.M.S.J. por grupos de despesas, demonstra-se na Tabela 13, com base no relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), a consolidação dos valores totais e a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 13 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente R.M.S.J.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 248.399,52	R\$ 81.035,50	R\$ 167.364,02	67,38%
Materiais	R\$ 144.808,27	R\$ 116.881,63	R\$ 27.926,64	19,29%
Exames Complementares	R\$ 77.171,22	R\$ 77.171,22	R\$ 0,00	0,00%
Diárias	R\$ 54.449,00	R\$ 54.449,00	R\$ 0,00	0,00%
Gases Medicinais	R\$ 49.389,00	R\$ 49.389,00	R\$ 0,00	0,00%
Medicamentos	R\$ 30.713,45	R\$ 27.945,80	R\$ 2.767,65	9,01%
Materiais Especiais OPME	R\$ 23.912,51	R\$ 23.912,51	R\$ 0,00	0,00%
Taxas	R\$ 22.869,00	R\$ 5.271,00	R\$ 17.598,00	76,95%
Gastos Extras	R\$ 320,00	R\$ 0,00	R\$ 320,00	100%
Total	R\$ 652.031,97	R\$ 436.055,66	R\$ 215.976,31	33,12 %

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



Demonstra-se, portanto, um superfaturamento de **R\$ 215.976,31 (33,12%)** na cobrança da prestação dos serviços referentes ao paciente R.M.S.J.

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

66. Antes de adentrar na análise da pertinência da fatura hospitalar apresentada pelo Hospital Pequeno Príncipe para o atendimento do paciente R.M.S.J., a auditoria sugere, inicialmente, a devolução, pelo Hospital Pequeno Príncipe, do montante de R\$ 43.166,21, em razão da diferença existente entre o realmente pago, pelo Tesouro do Estado de Mato Grosso via bloqueio judicial (R\$ 695.198,18), e o valor constante do detalhamento da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97).

67. Por meio da análise da conta hospitalar do paciente R.M.S.J., constatou-se um superfaturamento de R\$ 215.976,31, equivalente a 33,12% do total cobrado. Para esse paciente, os custos apresentados pelo Hospital Pequeno Príncipe e sua equipe médica foram de R\$ 652.031,97.

68. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, a auditoria do TCE/MT entende que a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, possui responsabilidade exclusiva por R\$ 64.797,94, em consequência da cobrança acima dos valores de mercado, e por R\$ 43.166,21, em razão da diferença existente entre o valor pago (R\$ 695.198,18) e o valor da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97). Além disso, possui responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição pelos outros R\$ 151.178,37, exigidos acima do valor de mercado.

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

Achado: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam inapropriadamente, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041, o montante de R\$ 259.142,52, sendo R\$ 43.166,21, em razão da diferença existente entre o pago (R\$ 695.198,18) e o valor da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97), e R\$ 215.976,31 por cobranças acima do valor de mercado.



69. Tal circunstância enseja a restituição do montante de R\$ 259.142,52, sendo a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro responsável exclusiva pelo montante de R\$ 107.964,15 e responsável solidária juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 151.178,37.

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

71. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na data da sua última emissão, ou seja, 22/03/2016 (R\$ 122,93).

Responsáveis:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusiva por R\$ 107.964,15 (878 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com a equipe médica por R\$ 151.178,37; (1.229 UPF/MT); e

2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Marcelo Forquevitz; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Gizelda Speggorin; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dr. Angel Serra Zanetti; Dra. Maria Helena; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello; Dr. Donizetti Dimer; Dr. Otavio de Souza; Dra. Izaura M. Farias e Dr. Fernando Faria Junior, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe por R\$ 151.178,37 (1.229 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 14 e 15.

Tabela 14 - Responsabilidade solidária da conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica		
Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 167.364,02	Hospital Pequeno Príncipe exclusivamente por R\$ 16.185,65
		Hospital Pequeno Príncipe solidariamente com a equipe médica por R\$ 151.178,37
Materiais	R\$ 27.926,64	Hospital Pequeno Príncipe



Exames Complementares	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Diárias	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Gases Medicinais	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Medicamentos	R\$ 2.767,65	Hospital Pequeno Príncipe
Materiais Especiais OPME	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Taxas	R\$ 17.598,00	Hospital Pequeno Príncipe
Gastos Extras	R\$ 320,00	Hospital Pequeno Príncipe
TOTAL	R\$ 215.976,31	

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

Tabela 15 - Responsabilidade solidária dos procedimentos – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/ Procedimento/ Data
R\$ 28.285,81	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Carlos Alexandre Spera	Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confecção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada – 31/01/2014
R\$ 12.728,20	Hospital Pequeno Príncipe e Marcelo Forquevitz	Anestesia Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confecção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada – 31/01/2014
R\$ 10.102,87	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Fábio Rodrigues Silva	Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confecção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada – 05/02/2014
R\$ 6.912,31	Hospital Pequeno Príncipe e Sergio Bernardo Tenorio	Anestesia Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose) + Confecção de bandagem da artéria pulmonar + Implante de cateter venoso central por punção + Toracostomia com drenagem pleural fechada – 05/02/2014
R\$ 24.211,92	Hospital Pequeno Príncipe e Leo Agostinho Solarewicz	Implante de cateter venoso central por punção + Oclusão percutânea do canal arterial – 27/02/2014
R\$ 3.269,92	Hospital Pequeno Príncipe e Gizelda Spegiorin	Anestesia Implante de cateter venoso central por punção + Oclusão percutânea do canal arterial – 27/02/2014
R\$ 2.328,00	Hospital Pequeno Príncipe e Carlos Alexandre Spera	Toracostomia com drenagem pleural fechada – 09/03/2014
R\$ 30.732,50	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira, Carlos Alexandre Spera e Djalma Luiz Faraco	Transposição (vasos, câmaras) + Correção Cirúrgica de comunicação interatrial + Instalação do circuito de circulação extracorporea em crianças de baixo peso + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Implante de cateter venoso central por punção – 02/04/2014
R\$ 9.237,53	Hospital Pequeno Príncipe e Angel Serra Zanetti	Anestesia Transposição (vasos, câmaras) + Correção Cirúrgica de comunicação interatrial + Instalação do circuito de circulação extracorporea em crianças de baixo peso + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Implante de cateter venoso central por punção – 02/04/2014



R\$ 2.670,78	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Rodrigues Silva	Drenagem do pericárdio – 03/04/2014
R\$ 5.763,61	Hospital Pequeno Príncipe, Carlos Alexandre Spera, Maria Helena, Mariah Z. de Holleben Mello, Donizetti Dimer	Drenagem do pericárdio + Instalação de cateter Tenckhoff + Diálise peritoneal intermitente – 05/04/2014
R\$14.375,15	Hospital Pequeno Príncipe e	Visita Hospitalar
R\$559,77	Hospital Pequeno Príncipe e Fernando Faria Junior	Visita Intensivista
R\$ 151.178,37	Total	

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

Conduas:

1) Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe: receber inapropriadamente a quantia de R\$ 43.166,21 (351 UPF/MT), em razão da diferença existente entre o pago (R\$ 695.198,18) e o valor da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97), e exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041, o montante de R\$ 215.976,31 (1.756 UPF/MT) acima do valor de mercado pelos serviços prestados; e

2) Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe: cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041, o montante de R\$ 151.178,37 (1.229 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe ao receber e exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.00413, as quantias de R\$ 43.166,21, em consequência da diferença existente entre o valor pago e o valor faturado, e de R\$ 215.976,31, causada pela cobrança acima do valor de mercado, a instituição deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

2) A equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe ao cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.00413, o montante de R\$ 151.178,37 acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.



Culpabilidade:

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

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



2.2. SUPERFATURAMENTO DE 24,28% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº: 3780-82.2014.811.0063

Procedência: Primeira Vara Especializada da Infância e Juventude da Comarca de Cuiabá

Paciente: I.M.R.S. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Cardiopatia Congênita

Procedimento cirúrgico: Cirurgia cardíaca (comunicação interventricular)

74. Trata-se de ação civil pública com pedido de liminar, interposta, pelo Ministério Público Estadual, em 18/12/2014, em face do Estado de Mato Grosso, objetivando obrigá-lo a fornecer tratamento fora de domicílio, em favor do paciente I.M.R.S. Buscava-se a realização de cirurgia cardíaca e qualquer outro procedimento necessário ao restabelecimento de sua saúde. O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

75. Constatou-se da inicial que o paciente era portador de cardiopatia congênita severa e estava inicialmente internado no Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá. O quadro era de risco de vida caso se prolongasse à espera da intervenção cirúrgica.

76. A Tabela 16 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referentes ao tratamento de saúde da paciente I.M.R.S.

Tabela 16 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	% em relação ao total
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 154.060,97	31,82%
Materiais	R\$ 107.974,42	22,30%
Exames e Diagnósticos	R\$ 67.356,75	13,91%
Gases Medicinais	R\$ 50.378,24	10,40%
Diárias	R\$ 49.267,00	10,17%
Medicamentos	R\$ 29.542,47	6,10%
OPME	R\$ 18.500,92	3,82%
Taxas	R\$ 7.138,08	1,47%
Total	R\$ 484.218,85	100%

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



77. Observa-se na tabela que o maior grupo de despesas se refere aos honorários dos profissionais de saúde (31,82%), seguido dos materiais (22,30%), exames complementares (13,91%) e gases medicinais (10,40%). Esses quatro grupos de despesas, quando somados, equivalem a 78,43% dos gastos com o paciente.

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

2.2.1. Honorários profissionais

79. No que concerne aos honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais), em que houve o pagamento de R\$ 154.060,97 pelos serviços, constatou-se um superfaturamento de R\$ 82.019,39, ou seja, a cobrança excedeu em 53,24% os valores de mercado.

2.2.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

81. A Tabela 17 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos para realização dos procedimentos cirúrgicos em confrontação com os valores de referência.

Tabela 17 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)
Correção de cardiopatia congênita + Cirurgia valva	29/01/2015	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 12.500,11	R\$ 8.377,22	R\$ 4.122,89
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Fabio Rodrigues Silva			
		Anestesista	Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 5.000,15	R\$ 3.857,00	R\$ 1.143,15
Subtotal				R\$ 17.500,26	R\$ 12.234,22	R\$ 5.266,04
Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia + cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	03/02/2015	Cirurgiões	Leo Agostinho Solarewicz	R\$ 12.000,06	R\$ 949,23	R\$ 11.050,83
			Marilise K. k. Sandrini			
		Anestesista	Camila Cotrim Teixeira Kuster	R\$ 2.500,03	R\$ 472,04	R\$ 2.027,99
Subtotal				R\$ 14.500,09	R\$ 1.421,27	R\$ 13.078,82



Toracotomia exploradora + Ligadura de ducto-torácico	27/02/2015	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 2.700,08	R\$ 2.578,96	R\$ 121,12
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Carlos Alexandre Spera			
		Anestesista	Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 1.080,03	R\$ 708,06	R\$ 371,97
Subtotal				R\$ 3.780,11	R\$ 3.287,02	R\$ 493,09
Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Canal arterial persistente + Instalação do circuito de circulação extracorpórea	10/02/2015	Cirurgiões	Fabio Said Sallum	R\$ 24.200,17	R\$ 5.997,94	R\$ 18.202,23
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Fabio Rodrigues Silva			
			Carlos Alexandre Spera			
		Anestesista	Sergio Bernardo Tenorio	R\$ 9.680,09	R\$ 6.702,09	R\$ 2.978,00
Subtotal				R\$ 33.880,26	R\$ 12.700,03	R\$ 21.180,23
Toracostomia com drenagem fechada	13/02/2015	Cirurgião	Fabio Said Sallum	R\$ 800,05	R\$ 472,04	R\$ 328,01
Subtotal				R\$ 800,05	R\$ 472,04	R\$ 328,01
Toracostomia com drenagem fechada	20/02/2015	Cirurgião	Fabio Said Sallum	R\$ 800,05	R\$ 472,04	R\$ 328,01
Subtotal				R\$ 800,05	R\$ 472,04	R\$ 328,01
Dissecção de veia com colocação de cateter venoso	12/03/2015	Cirurgião	Fabio Said Sallum	R\$ 500,00	R\$ 282,61	R\$ 217,39
Subtotal				R\$ 500,00	R\$ 282,61	R\$ 217,39
Hérnia diafragmática	25/03/2015	Cirurgiões	Sylvio Gilberto Andrade Avilla	R\$ 4.623,45	R\$ 2.868,82	R\$ 1.754,63
			Fernando A. B. Amado			
			Mariah Z. de Holleben Mello			
		Anestesista	Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 1.896,00	R\$ 1.018,91	R\$ 877,09
Subtotal				R\$ 6.519,45	R\$ 3.887,73	R\$ 2.631,72
TOTAL				R\$ 78.280,27	R\$ 34.756,96	R\$ 43.523,31

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

Verifica-se que dos R\$ 78.280,27 pagos em honorários médicos para o tratamento da paciente I.M.R.S, houve uma cobrança de 44,40% acima do valor de mercado. Desse modo, **R\$ 43.523,31** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

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

83. Nesse sentido, a Tabela 18 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Pequeno Príncipe, os profissionais médicos cirurgiões e os anestesistas.



**Tabela 18 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro
(Referência: Tabela CBHPM 2016)**

Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Correção de cardiopatia congênita + Cirurgia valva	29/01/2015	R\$ 17.500,26	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Fabio Rodrigues Silva	R\$ 4.122,89
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 1.143,15
Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia + cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	03/02/2015	R\$ 14.500,09	Hospital Pequeno Príncipe, Leo Agostinho Solarewicz e Marilise K. k. Sandrini	R\$ 11.050,83
			Hospital Pequeno Príncipe e Camila Cotrim Teixeira Kuster	R\$ 2.027,99
Toracotomia exploradora + Ligadura de ducto-torácico	27/02/2015	R\$ 3.780,11	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira e Carlos Alexandre Spera	R\$ 121,12
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 371,97
Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Canal arterial persistente + Instalação do circuito de circulação extracorpórea	10/02/2015	R\$ 33.880,26	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira, Fabio Rodrigues Silva e Carlos Alexandre Spera	R\$ 18.202,23
			Hospital Pequeno Príncipe e Sergio Bernardo Tenorio	R\$ 2.978,00
Toracostomia com drenagem fechada	13/02/2015	R\$ 800,05	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	R\$ 328,01
Toracostomia com drenagem fechada	20/02/2015	R\$ 800,05	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	R\$ 328,01
Dissecção de veia com colocação de cateter venoso	12/03/2015	R\$ 500,00	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	R\$ 217,39
Hérnia diafragmática	25/03/2015	R\$ 6.519,45	Hospital Pequeno Príncipe, Sylvio Gilberto Andrade Avilla, Fernando A. B. Amado e Mariah Z. de Holleben Mello	R\$ 1.754,63
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 877,09
Total		R\$ 78.280,27		R\$ 43.523,31

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

2.2.1.2. Honorários médicos de visitas

84. A Tabela 19 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência.



Tabela 19 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro
(Referência: Tabela CBHPM 2016)

Conta apresentada				Análise da Auditoria Técnica				
Honorários Médicos - visitas	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
1.01.02.01-9 Visita hospitalar (Dra Marilise K. K. Sandrini = 2B)	69	R\$ 200,04	R\$ 13.802,76	58	R\$ 91,65	R\$ 5.315,70	R\$ 8.487,06	61,49%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos = 2B	62	R\$ 100,00	R\$ 6.200,00	54	R\$ 91,65	R\$ 4.949,10	R\$ 1.250,90	20,18%
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista, plantonista diversos médicos = 3C	109	R\$ 500,00	R\$ 54.500,00	119	R\$ 216,92	R\$ 25.813,48	R\$ 28.686,52	52,64%
2.02.01.11-7 Avaliação diária parenteral - Dra Izaura M. Farias = 3A	2	R\$ 184,00	R\$ 368,00	2	R\$ 148,20	R\$ 296,40	R\$ 71,60	19,46%
Total			R\$ 74.870,76			R\$ 36.374,68	R\$ 38.496,08	51,42%

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

Do total de 74.870,76 pagos em honorários de visitas para o tratamento do paciente I.M.R.S, houve uma cobrança de 51,42% acima do valor de mercado. Desse modo, **R\$ 38.496,08** devem ser ressarcidos.

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

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



Tabela 20 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas

Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Visita hospitalar (1.01.02.01-9)	R\$ 13.802,76	Hospital Pequeno Príncipe e Marilise K. K. Sandrini	R\$ 8.487,06
Atendimento Intensivista diarista (1.01.04.01-1)	R\$ 6.200,00	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 1.250,90
Atendimento Intensivista, plantonista (1.01.04.02-0)	R\$ 54.500,00	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 28.686,52
Avaliação diária parenteral (2.02.01.11-7)	R\$ 368,00	Hospital Pequeno Príncipe e Izaura M. Farias	R\$ 71,60
Total	R\$ 74.870,76		R\$ 38.496,08

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

2.2.1.3. Honorários de outros profissionais

87. De acordo com o Relatório da Equipe Técnica Médica, os valores exigidos pelo Hospital Pequeno Príncipe pelos serviços fisioterapêuticos prestados estão de acordo com a tabela do Crefito, disponibilizada e utilizada como referência.

88. Entretanto, para o procedimento fisioterapêutico descrito como “recuperação funcional de art. temporomandibular após fraturas” e “retardo do desenvolvimento psicomotor” não foram encontrados registros e/ou evoluções que evidenciassem a sua realização.

89. Todavia, como foi identificado um superfaturamento quantitativo de R\$ 428,16 referente a honorários de fisioterapia indevidamente somado no grupo de Exames Complementares, a devolução foi computada no item 2.2.6. deste relatório.

2.2.2. Diárias hospitalares

90. No tocante às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 49.389,00. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a tabela da Unimed - tabela de referência de operadora nacional da saúde suplementar, aplicada em hospitais da rede privada.

91. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com o preço de mercado. No entanto, no que diz respeito ao quantitativo de diárias, identificou-se a cobrança de uma diária de UTI a maior. Na quinta fatura, demonstrando o período de internação de 30/03 a 07/04, foi cobrado o montante de nove diárias.

92. Visto que, de acordo com o Relatório Técnico Médico da consultoria (Apêndice 2 deste relatório), é pertinente somente oito diárias no período, propõe-se o ressarcimento, pelo Hospital Pequeno Príncipe, de R\$ 767,00.



2.2.3. Taxas

93. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 7.138,00.

94. Conforme demonstrado na Tabela 21, e considerando o entendimento do documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos e materiais de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes estão incluídos na composição dos valores das diárias. Desse modo, é indevida a cobrança de taxas de sala em centro cirúrgico, salas fora do centro cirúrgico e exames de diagnósticos.

Tabela 21 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares							
Taxa de Equipamentos	Quantidade cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Monitor polígrafo	3	R\$ 2,00	R\$ 6,00	0	R\$ -	R\$ 6,00	100%
Capnografo - Por uso	5	R\$ 18,00	R\$ 90,00	0	R\$ -	R\$ 90,00	
Polígrafo de pressão	1	R\$ 2,40	R\$ 2,40	0	R\$ -	R\$ 2,40	
Torpedo transporte	1	R\$ 4,00	R\$ 4,00	0	R\$ -	R\$ 4,00	
Intensificador de imagem por uso	1	R\$ 274,00	R\$ 274,00	0	R\$ -	R\$ 274,00	
Aspirador elétrico por hora	16	R\$ 1,50	R\$ 24,00	0	R\$ -	R\$ 24,00	
Total Taxas Equipamentos			R\$ 400,40			R\$ 400,40	100%

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

Conclui-se, portanto, que **R\$ 400,40** foi cobrado indevidamente, em taxas e equipamentos, e devem ser ressarcidos pelo Hospital aos cofres públicos estaduais.

2.2.4. Órtese, prótese e material especial (OPME)

95. Concernente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$18.500,92. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

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



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

2.2.5. Materiais e medicamentos

98. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor). Como parâmetro de referência de preços, foram utilizadas as revistas Brasíndice e Simpro de 2017.

99. A Tabela 22 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 22 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica					
Materiais	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte. pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Fio Aciflex 1 660G	1	R\$ 175,65	R\$ 175,65	1	R\$ 152,15	R\$ 152,15	R\$ 23,50	13,38%
Sonda foley silicone 2 vias n 06	4	R\$ 194,65	R\$ 778,60	4	R\$ 130,00	R\$ 520,00	R\$ 258,60	33,21%
Extensor hospitalar (mangueira de aspiração)	1	R\$ 77,05	R\$ 77,05	1	R\$ -	R\$ -	R\$ 77,05	100,00%
tubo Extensofix 20cm - BBRAUN	67	R\$ 35,79	R\$ 2.397,93	67	R\$ 31,65	R\$ 2.120,55	R\$ 277,38	11,57%
Equipo bomba fotossensível eurofix compact air Bbraun	4	R\$ 1.043,22	R\$ 4.172,88	4	R\$ 838,31	R\$ 3.353,24	R\$ 819,64	19,64%
Equipo bomba simples eurofix compact air Bbraun	89	R\$ 787,89	R\$ 70.122,21	89	R\$ 633,13	R\$ 56.348,57	R\$ 13.773,64	19,64%
Equipo bomba dieta enteralfix para nutrimat Bbraun	29	R\$ 625,21	R\$ 18.131,09	29	R\$ 130,00	R\$ 3.770,00	R\$ 14.361,09	79,21%
Sonda para nutrição enteral nº6	2	R\$ 365,40	R\$ 730,80	2	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 550,80	75,37%
Torneira Desc 3 via - BBRAUN	32	R\$ 28,78	R\$ 920,96	32	R\$ 25,44	R\$ 814,08	R\$ 106,88	11,61%
Microfix simples Bbraun	11	R\$ 82,61	R\$ 908,71	11	R\$ 22,56	R\$ 248,16	R\$ 660,55	72,69%
Microfix filtro Bbraun	5	R\$ 95,77	R\$ 478,85	5	R\$ 82,75	R\$ 413,75	R\$ 65,10	13,60%



Fio Prolene 6/0 M8805T johnson&johnson	3	R\$ 122,96	R\$ 368,88	3	R\$ 106,50	R\$ 319,50	R\$ 49,38	13,39%
Fio Prolene 6/0 M8706T johnson&johnson	25	R\$ 117,00	R\$ 2.925,00	25	R\$ 101,44	R\$ 2.536,00	R\$ 389,00	13,30%
Fio prolene 7/0 M8702T	6	R\$ 292,75	R\$ 1.756,50	6	R\$ 253,57	R\$ 1.521,42	R\$ 235,08	13,38%
Total Materiais			R\$ 103.945,11			R\$ 72.297,42	R\$ 31.647,69	30,45%

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

Do valor cobrado de R\$ 103.945,11, verificou-se um superfaturamento de 30,45%. Desse modo, **R\$ 31.647,69** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

100. Com relação aos medicamentos, a Tabela 23 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em inconformidade em confrontação com os valores de referência.

Tabela 23 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica					
Medicamentos	Qte cobrada	Valor unitário	Valor total pago	Qte pertinente	Valor de referência	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Solumedrol 500mg	1	R\$ 48,79	R\$ 48,79	1	R\$ 44,23	R\$ 44,23	R\$ 4,56	10%
Nimbium 2mg/ml	2	R\$ 33,44	R\$ 66,88	2	R\$ 28,61	R\$ 57,22	R\$ 9,66	17%
Voluven 6% 500ml	1	R\$ 124,08	R\$ 124,08	1	R\$ 110,08	R\$ 110,08	R\$ 14,00	13%
Telebrix 350mg/ml 50ml	2	R\$ 60,04	R\$ 120,08	2	R\$ 51,30	R\$ 102,60	R\$ 17,48	17%
Vancomicina 500mg	15	R\$ 38,43	R\$ 576,45	15	R\$ 31,82	R\$ 477,30	R\$ 99,15	21%
Ultiva 2mg	2	R\$ 62,28	R\$ 124,56	2	R\$ 54,86	R\$ 109,72	R\$ 14,84	14%
Tazocin	4	R\$ 160,23	R\$ 640,92	4	R\$ 137,03	R\$ 548,12	R\$ 92,80	17%
Zotec 2mg/ml 100ml- PFIZER	7	R\$ 277,74	R\$ 1.944,18	7	R\$ 244,63	R\$ 1.712,41	R\$ 231,77	14%
Albumina Humana 20% frasco - GRIFOLS	5	R\$ 344,45	R\$ 1.722,25	5	R\$ 294,58	R\$ 1.472,90	R\$ 249,35	17%
Ciprofloxacino 200mg/100ml bolsa	19	R\$ 142,01	R\$ 2.698,19	19	R\$ 77,48	R\$ 1.472,12	R\$ 1.226,07	83%
Meronem 500mg / 10ml Frasco- Astrazen	16	R\$ 160,55	R\$ 2.568,80	16	R\$ 139,07	R\$ 2.225,12	R\$ 343,68	15%
Sandostatin	20	R\$ 64,49	R\$ 1.289,80	20	R\$ 55,15	R\$ 1.103,00	R\$ 186,80	17%
Micanine 50mg - Astellas	5	R\$ 147,07	R\$ 735,35	5	R\$ 129,60	R\$ 648,00	R\$ 87,35	13%



Micanine 1000mg - Astellas	1	R\$ 295,38	R\$ 295,38	1	R\$ 260,29	R\$ 260,29	R\$ 35,09	13%
Primacor 1mg/ml amp 10ml	13	R\$ 69,55	R\$ 904,15	13	R\$ 59,49	R\$ 773,37	R\$ 130,78	17%
Total Medicamentos			R\$ 13.859,86			R\$ 11.116,48	R\$ 2.743,38	19,70%

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

Identifica-se na tabela que houve um superfaturamento de 19,70% equivalente a R\$ 2.743,38 em cobranças acima do valor de mercado. Desse modo, **R\$ 2.743,38** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.2.6. Exames complementares

101. No tocante aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 67.356,75. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existe pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

102. Todavia, como o superfaturamento quantitativo de R\$ 428,16 referente a honorários de fisioterapia foi somado indevidamente no grupo de Exames Complementares, a devolução estará presente também nesse grupo de despesa.

2.2.7. Gases medicinais

103. Referente a gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 50.378,24. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existe pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

2.2.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas nos processos judiciais nº 3780-82.2014.811.0063

104. Após a análise da conta hospitalar do paciente I.M.R.S por grupos de despesas, demonstra-se na Tabela 24, com base no relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), a consolidação dos valores totais e a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 24 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente I.M.R.S



Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários médicos	R\$ 154.060,97	R\$ 72.041,97	R\$ 82.019,00	53,24%
Materiais	R\$ 107.974,42	R\$ 76.326,73	R\$ 31.647,69	29,31%
OPME	R\$ 18.500,92	R\$ 18.500,92	R\$ 0,00	0,00%
Exames e Diagnósticos ¹	R\$ 67.356,75	R\$ 66.928,59	R\$ 428,16	0,64%
Diárias	R\$ 49.267,00	R\$ 48.500,00	R\$ 767,00	1,56%
Gases Medicinais	R\$ 50.378,24	R\$ 50.378,24	R\$ 0,00	0,00%
Taxas	R\$ 7.138,08	R\$ 6.737,68	R\$ 400,40	5,61%
Medicamentos	R\$ 29.542,47	R\$ 26.799,09	R\$ 2.743,38	9,29%
Total	R\$ 484.218,85	R\$ 366.213,22	R\$ 118.005,63	24,37%

¹ Os honorários de fisioterapia foram somados indevidamente no grupo Exames Complementares.

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

Conclui-se da avaliação, que do valor de R\$ 484.218,25 recebido pelo Hospital e a equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 118.005,63 (24,37%)**.

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

105. Por meio da análise da conta hospitalar do paciente I.M.R.S., constatou-se um superfaturamento de R\$ 118.005,63, equivalente a 24,37% do total cobrado. Para esse paciente, os custos apresentados pelo Hospital Pequeno Príncipe e sua equipe médica foram de R\$ 484.218,85.

106. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, a auditoria do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso entende que a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, tem responsabilidade exclusiva pelo prejuízo de R\$ 65.923,66 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição pelos outros R\$ 52.081,97, exigidos acima do valor de mercado.

Irregularidade: JB 02. Despesa Grave. Pagamento de despesas referente a bens e serviços em valores superiores ao praticado no mercado e/ou superiores ao contratado –



superfaturamento (art. 37, caput, da Constituição Federal; art. 66, da Lei nº 8.666/1993).

Achado: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 118.005,63 acima do valor de mercado.

107. Tal circunstância enseja a restituição de montante de R\$ 118.005,63, sendo a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro responsável exclusivo pelo montante de R\$ 65.923,66 e responsável solidário juntamente com a equipe médica da instituição por R\$ 52.081,97.

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

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

Responsáveis:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusiva por R\$ 65.923,66 (582 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com a equipe médica da instituição pelos outros R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT); e

2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Marilise K. k. Sandrini; Dra. Camila Cotrim Teixeira Kuster; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Sylvio Gilberto Andrade Avilla; Dr. Fernando A. B. Amado; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello e Dra. Izaura M. Farias, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe por R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 25 e 26.

Tabela 25 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica		
Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data



R\$ 4.122,89	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Fereira e Fabio Rodrigues Silva	Correção de cardiopatia congênita + Cirurgia valva - 29/01/2015
R\$ 1.143,15	Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	Anestesia correção de cardiopatia congênita + Cirurgia valva - 29/01/2015
R\$ 11.050,83	Hospital Pequeno Príncipe, Leo Agostinho Solarewicz e Marilise K. k. Sandrini	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia + cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica - 03/02/2015
R\$ 2.027,99	Hospital Pequeno Príncipe e Camila Cotrim Teixeira Kuster	Anestesia cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia + cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica - 03/02/2015
R\$ 121,12	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Fereira e Carlos Alexandre Spera	Toracotomia exploradora + Ligadura de ducto-torácico - 27/02/2015
R\$ 371,97	Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	Anestesia toracotomia exploradora + Ligadura de ducto-torácico - 27/02/2015
R\$ 18.202,23	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Fereira, Fabio Rodrigues Silva e Carlos Alexandre Spera	Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Canal arterial persistente + Instalação do circuito de circulação extracorpórea - 10/02/2015
R\$ 2.978,00	Hospital Pequeno Príncipe e Sergio Bernardo Tenorio	Anestesia correção cirúrgica da comunicação interventricular + Redirecionamento do fluxo sanguíneo + Canal arterial persistente + Instalação do circuito de circulação extracorpórea - 10/02/2015
R\$ 328,01	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	Toracostomia com drenagem fechada - 13/02/2015
R\$ 328,01	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	Toracostomia com drenagem fechada - 20/02/2015
R\$ 217,39	Hospital Pequeno Príncipe e Fabio Said Sallum	Dissecção de veia com colocação de cateter venoso - 12/03/2015
R\$ 1.754,63	Hospital Pequeno Príncipe, Sylvio Gilberto Andrade Avilla, Fernando A. B. Amado e Mariah Z. de Holleben Mello	Hérnia diafragmática - 25/03/2015
R\$ 877,09	Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	Anestesia hérnia diafragmática - 25/03/2015
R\$ 8.487,06	Hospital Pequeno Príncipe e Marilise K. k. Sandrini	Visita hospitalar
R\$ 71,60	Hospital Pequeno Príncipe e Izaura M. Farias	Avaliação diária parenteral
R\$ 52.081,97	Total	

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



Tabela 26 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica

Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsáveis
Honorários	R\$ 82.019,00	Hospital Pequeno Príncipe exclusivamente por R\$ 29.937,03
		Hospital Pequeno Príncipe solidariamente com a equipe médica por R\$ 52.081,97
Materiais	R\$ 31.647,69	Hospital Pequeno Príncipe
OPME	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Exames e Diagnósticos	R\$ 428,16	Hospital Pequeno Príncipe
Diárias	R\$ 767,00	Hospital Pequeno Príncipe
Gases Medicinais	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Taxas	R\$ 400,40	Hospital Pequeno Príncipe
Medicamentos	R\$ 2.743,38	Hospital Pequeno Príncipe
Total	R\$ 118.005,63	

Condutas:

1) Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 118.005,63 (1.043 UPF/MT) acima do valor de mercado; e

2) Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe: cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 52.083,97 (460 UPF/MT) acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 118.005,63 (1.043 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e



2) A equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe ao cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT) acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

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

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



2.3. SUPERFATURAMENTO DE 31,58% NA CONTA HOSPITALAR DO PROCESSO JUDICIAL Nº: 1079-17.2015.811.0063

Procedência: Primeira Vara Especializada da Infância e Juventude da Comarca de Cuiabá

Paciente: Y.F.R. – Internação via decisão liminar

Diagnóstico: Cardiopatia Congênita

Procedimento cirúrgico: Cirurgia cardíaca (comunicação interventricular)

112. Trata-se de ação civil pública com pedido de liminar, ajuizada pelo Ministério Público, em face do Estado de Mato Grosso, objetivando compeli-lo a proceder à transferência para Tratamento Fora de Domicílio - TFD do paciente Y.F.R., a fim de ser submetido à cirurgia cardíaca (comunicação interventricular). O detalhamento da análise do processo judicial consta do Apêndice 3 deste relatório.

113. De acordo com o relatório médico, emitido em 16/01/15, o paciente era portador de cardiopatia congênita, necessitando urgentemente de tratamento fora de domicílio, a fim de programar o melhor procedimento cirúrgico para o caso.

114. A Tabela 27 traz o detalhamento das despesas por grupo apresentadas pelo hospital, referente ao tratamento de saúde do paciente Y.F.R.

Tabela 27 - Detalhamento das despesas apresentadas pelo hospital		
Item/Serviço	Valor total	%
Honorários dos profissionais de saúde	R\$ 46.686,43	44,63%
Materiais	R\$ 17.005,18	16,25%
Exames e diagnósticos	R\$ 15.964,40	15,26%
Diárias	R\$ 9.415,46	9,00%
Gases medicinais	R\$ 5.944,32	5,68%
OPME	R\$ 5.580,90	5,33%
Taxas	R\$ 2.631,92	2,52%
Medicamentos	R\$ 1.387,11	1,33%
Total	R\$ 104.615,72	100%

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



115. Observa-se na tabela que o maior grupo de maior despesa se refere aos honorários dos profissionais de saúde (44,63%), seguido dos materiais (16,25%) e exames e diagnósticos (15,26%). Esses três grupos de despesas, quando somados, equivalem a 76,14% dos gastos com o paciente.

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

2.3.1. Honorários dos profissionais de saúde

117. Houve o pagamento de R\$ 46.686,43 referente aos honorários profissionais (honorários médicos cirúrgicos + honorários médicos de visitas + honorários de outros profissionais). Desse valor, constatou-se um superfaturamento de R\$ 28.908,72, ou seja, a cobrança excedeu em 61,92% os valores de mercado.

2.3.1.1. Honorários médicos da equipe cirúrgica

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

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

Tabela 28 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)						
Tipo de procedimento	Data	Especialidade	Médicos responsáveis	Valor cobrado pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C)= (A) - (B)
Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Canal arterial persistente + Correção cirúrgica da comunicação interatrial + Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas + Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros + Cateterismo da artéria radial + Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso	22/05/15	Cirurgiões	Fábio Said Sallum	R\$ 25.900,16	R\$ 8.604,39	R\$ 17.295,77
			Wanderley Saviolo Ferreira			
			Carlos Alexandre Spera			
			Fábio Rodrigues Silva			
			Djalma Luiz Faraco			
		Anestesiista	Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 10.360,06	R\$ 4.245,41	R\$ 6.114,65
Total				R\$ 36.260,22	R\$ 12.849,80	R\$ 23.410,42

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



Observa-se que o custo total gasto com honorários médicos foi de R\$ 36.260,22. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 12.849,80. Desse modo, **R\$ 23.410,42** devem ser ressarcidos aos cofres públicos estaduais.

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

121. Nesse sentido, a Tabela 29 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Pequeno Príncipe, os profissionais médicos cirurgiões e os anestesistas.

Tabela 29 – Responsáveis pelos valores cobrados de honorários médicos X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)				
Tipo de procedimento	Data	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Canal arterial persistente + Correção cirúrgica da comunicação interatrial + Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas + Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros + Cateterismo da artéria radial + Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso	22/05/15	R\$ 36.260,22	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira, Carlos Alexandre Spera, Fábio Rodrigues Silva e Djalma Luiz Faraco	R\$ 17.295,77
			Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	R\$ 6.114,65
Total		R\$ 36.260,22		R\$ 23.410,42

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

2.3.1.2. Honorários médicos de visitas

122. A Tabela 30 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas em confrontação com os valores de referência – Tabela CBHPM 2016.



Tabela 30 - Demonstrativo dos valores cobrados de honorários médicos de visitas X valores de parâmetro (Referência: Tabela CBHPM 2016)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Consulta Eletiva / Visita Médica								
1.01.02.01-9 -Visita hospitalar (paciente internado) Dra Flavia Solange Porto Lovato = 2B	15	R\$ 200,0040	R\$ 3.000,06	15	R\$ 91,65	R\$ 1.374,75	R\$ 1.625,31	54,18%
1.01.04.01-1 Atendimento Intensivista diarista (por dia e por paciente) diversos médicos =2B	7	R\$ 100,0050	R\$ 700,04	7	R\$ 91,65	R\$ 641,55	R\$ 58,49	8,35%
1.01.04.02-0 Atendimento Intensivista, diversos médicos = 3C	13	R\$ 500,0076	R\$ 6.500,10	13	R\$ 216,92	R\$ 2.819,96	R\$ 3.680,14	56,62%
2.02.01.10-9 Avaliação clínica diária enteral, Dra Ana Paula Baldão = 2B	1	R\$ 226,01	R\$ 226,01	1	R\$ 91,65	R\$ 91,65	R\$ 134,36	59,45%
Total Honorários Médicos - Visitas			R\$10.426,21			R\$4.927,91	R\$5.498,30	52,74%

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

123. Observa-se na tabela que o custo total gasto com honorários de visitas foi de R\$ 10.426,21. Entretanto, com base na tabela referência, o valor devido pelos serviços médicos totalizou R\$ 4.927,91.

Conclui-se, portanto, que do valor total de R\$ 10.426,21 cobrado pelos honorários médicos, **R\$ 5.498,30** devem ser ressarcidos pelos responsáveis.

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

125. Nesse sentido, a Tabela 31 elenca o montante a que são responsáveis solidários o Hospital Pequeno Príncipe e os profissionais médicos.



Tabela 31 - Responsáveis pelos valores cobrados de honorários de visitas

Tipo de procedimento	Valor cobrado pelo Hospital	Responsáveis	Valor superfaturado
Visita hospitalar (1.01.02.01-9)	R\$ 3.000,06	Hospital Pequeno Príncipe e Dra. Flavia Solange Porto Lovato	R\$ 1.625,31
Atendimento Intensivista (1.01.04.02-0 e 1.01.04.01-1)	R\$ 7.200,14	Hospital Pequeno Príncipe	R\$ 3.738,63
Avaliação clínica diária enteral (2.02.01.10-9)	R\$ 226,01	Hospital Pequeno Príncipe**	R\$ 134,36
Total	R\$ 10.426,21		R\$ 5.498,30

** Após a análise da defesa, foi excluída a responsabilidade da Dra. Ana Paula Baldão.

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

2.3.1.3. Honorários de outros profissionais

126. Em relação aos valores exigidos, pelo Hospital Pequeno Príncipe, pelos serviços fisioterapêuticos prestados, estes estão de acordo com a tabela do CREFITO, disponibilizada e utilizada como referência.

127. Entretanto, para o procedimento fisioterapêutico descrito como “recuperação funcional de art. temporomandibular após fraturas” e “retardo do desenvolvimento psicomotor” não foram encontrados registros e/ou evoluções que evidenciassem a sua realização.

128. Constatou-se, assim, um superfaturamento quantitativo de R\$ 107,04, todavia, como o valor referente a honorários de fisioterapia foi somado indevidamente no grupo de Exames Complementares, a devolução estará presente também nesse grupo.

2.3.2. Diárias

129. Referente às diárias, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 9.415,46. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência a tabela da Unimed - tabela de referência de operadora nacional da saúde suplementar, aplicada em hospitais da rede privada.

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

2.3.3. Taxas

131. Nas despesas apresentadas pelo Hospital, os valores cobrados como taxa de registro de internação e equipamentos totalizaram R\$ 2.631,92.



132. Conforme demonstrado na Tabela 32 e, considerando o entendimento do documento “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta”, os equipamentos de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes serão incluídos na composição dos valores das diárias. Desse modo, é indevida a cobrança de taxas de sala em centro cirúrgico, salas fora do centro cirúrgico e exames de diagnósticos.

Tabela 32 - Demonstrativo dos valores cobrados de taxas hospitalares								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Taxas	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Taxa de Equipamentos								
Taxa Registro de internação	1	R\$ 24,58	R\$ 24,58	0	0	-	R\$ 24,58	100%
Bomba de Infusão - Por Uso	5	R\$ 20,40	R\$ 102,00	0	0	-	R\$ 102,00	
Monitor de Ritmo Cardíaco - Por uso	1	R\$ 11,69	R\$ 11,69	0	0	-	R\$ 11,69	
Capnografo - Por uso	1	R\$ 21,04	R\$ 21,04	0	0	-	R\$ 21,04	
Oxímetro de Pulso - Por uso	1	R\$ 4,68	R\$ 4,68	0	0	-	R\$ 4,68	
Respirador volumétrico sem O2	1	R\$ 141,57	R\$ 141,57	0	0	-	R\$ 141,57	
Total	10		R\$305,56	0	0	-	R\$305,56	

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

Conclui-se, portanto, que o valor total de **R\$ 305,56** foi cobrado indevidamente, em taxas e equipamentos, e deve ser ressarcido pelo Hospital.

2.3.4. Órtese, Prótese ou Material Especial - OPME

133. Referente à OPME, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 5.580,90. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.

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

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



2.3.5. Materiais e medicamentos

136. No que se refere aos materiais e medicamentos, foram avaliadas a pertinência técnica e a quantidade desses itens, utilizando-se da técnica da curva ABC (itens mais reincidentes e de maior valor). Como parâmetro de referência de preços, foram utilizadas as revistas Brasíndice e Simpro de 2017.

137. A Tabela 33 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de materiais em confrontação com os valores de referência – Tabelas Brasíndice e Simpro.

Tabela 33 - Demonstrativo dos valores cobrados de materiais X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Materiais	Qte cobra da	Valor cobrado	Valor total pago	Qte pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Materiais analisados curva AB								
Fio prolene 7/0	2	R\$ 271,84	R\$ 543,68	1	R\$ 253,57	R\$ 253,57	R\$ 290,11	53,36%
Extensor hospitalar (mangueira de aspiração)	4	R\$ 71,55	R\$ 286,20	0	R\$ -	R\$ -	R\$ 286,20	100%
Equipo bomba simples eurofix compact air Bbraun	10	R\$ 731,61	R\$ 7.316,10	10	R\$ 633,13	R\$ 6.331,30	R\$ 984,80	13,46%
Microfix simples Bbraun	4	R\$ 76,71	R\$ 306,84	4	R\$ 22,56	R\$ 90,24	R\$ 216,60	70,59%
Fio Prolene 6/0 M8706T johnson&johnson	13	R\$ 108,74	R\$ 1.413,62	13	R\$ 101,44	R\$ 1.318,72	R\$ 94,90	6,71%
Total itens com inconsistência			R\$ 9.866,44			R\$ 7.993,83	R\$ 1.872,61	18,98%
Outros materiais - curva ABC								
Outros materiais - curva AB			R\$ 6.288,49			R\$ 6.288,49	R\$ -	
Materiais curva C (menor relevância)			R\$ 850,25			R\$ 850,25	R\$ -	
Total Materiais	33	R\$ 1.260,45	R\$17.005,18	28	R\$ 1.010,70	R\$ 15.132,57	R\$1.872,61	11,01%

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

Do valor avaliado de R\$ 17.005,18, verificou-se um superfaturamento de 11,01%. Desse modo, **R\$ 1.872,61** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

138. A Tabela 34 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos em confrontação com os valores de referência – Tabelas Brasíndice e Simpro.



Tabela 34 - Demonstrativo dos valores cobrados de medicamentos X valores de parâmetro (Referência: Tabelas Brasíndice e Simpro)								
Descrição	Conta apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
Medicamentos	Qtde cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Qtde pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Medicamentos analisados curva AB								
Solumedrol 500mg	1	R\$48,78	R\$48,78	0	R\$ -	R\$ -	R\$48,78	100%
Pancuron 2 mg	1	R\$9,19	R\$9,19	0	R\$ -	R\$ -	R\$9,19	100%
Protamina 1.000ui/ml	1	R\$2,92	R\$2,92	0	R\$ -	R\$ -	R\$2,92	100%
Primacor 1mg/ml amp 10ml	3	R\$67,80	R\$203,40	3	R\$59,49	R\$178,47	R\$24,93	12,26%
Total itens com inconsistência	6	R\$ 128,69	R\$264,29	3	R\$ 59,49	R\$178,47	R\$85,82	32,47%
Outros medicamentos - curva ABC								
Outros medicamentos - curva AB			R\$1.053,47			R\$1.053,47	R\$85,82	
Medicamentos curva C (menor relevância)			R\$69,35			R\$69,35	R\$ -	
Total Medicamentos			R\$1.387,11			R\$1.301,29	R\$85,82	6,19%

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

Observa-se na tabela que houve um superfaturamento de 6,19%. Desse modo, **R\$ 85,82** devem ser ressarcidos pelo Hospital.

2.3.6. Exames complementares

139. Referente aos exames complementares, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 15.964,40. Para parametrização de preços, utilizou-se como referência os valores cobrados pela Tabela CBHPM de 2016, sem aplicação de deflator.

140. A Tabela 35 apresenta o demonstrativo dos valores cobrados de exames complementares em confrontação com os valores de referência.



Tabela 35 - Demonstrativo dos valores cobrados de exames X valores de parâmetro
(Referência: Tabela CBHPM 2016)

Descrição	Conta Apresentada			Análise da Auditoria Técnica				
	Qte cobrada	Valor cobrado	Valor total pago	Quantidade pertinente	Valor unitário pertinente	Valor total de referência	Valor passível de redução	% passível de redução
Hemoterapia								
Eletroforese de hem. Por comp.	5	R\$ 16,02	R\$ 80,10	4	R\$ 16,02	R\$ 64,08	R\$ 16,02	
NAT/HCV	5	R\$ 286,98	R\$ 1.434,90	4	R\$ 231,54	R\$926,16	R\$ 508,74	
NAT/HIV	5	R\$ 286,98	R\$ 1.434,90	4	R\$ 231,54	R\$ 926,16	R\$ 508,74	
Pesq. Anti HTLV	5	R\$ 93,24	R\$ 466,20	4	R\$ 93,24	R\$ 372,96	R\$ 93,24	
Chagas	5	R\$ 54,60	R\$ 273,00	4	R\$ 54,60	R\$ 218,40	R\$ 54,60	
Anti HBC	5	R\$ 53,64	R\$ 268,20	4	R\$ 53,64	R\$ 214,56	R\$ 53,64	
Anti HCV	5	R\$ 94,68	R\$ 473,40	4	R\$ 94,68	R\$ 378,72	R\$ 94,68	
Anti HIV	10	R\$ 89,40	R\$ 894,00	8	R\$ 89,40	R\$ 715,20	R\$ 178,80	
Sífilis	5	R\$ 26,28	R\$ 131,40	4	R\$ 26,28	R\$ 105,12	R\$ 26,28	
Anti Australia (HBSAG)	5	R\$ 51,24	R\$ 256,20	4	R\$ 51,24	R\$ 204,96	R\$ 51,24	
Honorário de transfusão	5	R\$ 21,00	R\$ 105,00	4	R\$ 21,00	R\$ 84,00	R\$ 21,00	
Process. De unidade de concentrado de hemácia	3	R\$ 147,72	R\$ 443,16	2	R\$ 147,72	R\$ 295,44	R\$ 147,72	
Total Hemoterapia com inconsistência			R\$ 6.260,46			R\$ 4.505,76	R\$ 1.754,70	28,03%
Fisioterapia			R\$ 757,68			R\$ 650,64	R\$ 107,04	
Outros Hemoterapia - sem inconsistência								
Grupo sanguíneo ABO e RH	1	R\$ 66,60	R\$ 66,60			R\$ 66,60	R\$	
Prova de compatibilidade	3	R\$ 52,20	R\$ 156,60			R\$ 156,60	R\$	
Process. De unidade plasma	2	R\$ 110,76	R\$ 221,52			R\$ 221,52	R\$	
Total Geral Hemoterapia + Fisioterapia			R\$ 7.462,86			R\$ 5.601,12	R\$ 1.861,74	24,95%
Exames Cardiologia			R\$ 4.354,65			R\$ 4.354,65	R\$	
Genética			R\$ 524,22			R\$ 524,22	R\$	
Patologia			R\$ 3.086,51			R\$ 3.086,51	R\$	
Radiodiagnostico			R\$ 536,16			R\$ 536,16	R\$	
Total Exames e Diagnósticos			R\$ 15.964,40			R\$ 14.102,66	R\$ 1.861,74	11,66%

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

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

2.3.7. Gases medicinais

141. Referente a gases medicinais, os valores cobrados pelo Hospital totalizaram R\$ 5.944,32. De acordo com a análise da Equipe Técnica Médica, existiu pertinência para o quantitativo exigido e os valores cobrados pelo hospital estão em conformidade com os preços de mercado.



2.3.8. Fechamento da avaliação das despesas de saúde cobradas no processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063

142. Após a análise da conta hospitalar do paciente Y. F. R. por grupos de despesas, demonstra-se na Tabela 36, com base no relatório da Equipe Técnica Médica (Apêndice 2 deste relatório), a consolidação dos valores totais com a identificação dos valores superfaturados.

Tabela 36 – Resumo da avaliação da conta hospitalar do paciente Y.F.R.				
Item/Serviço	Valor recebido pelo Hospital (A)	Valor de referência (B)	Valor superfaturado (C) = (A) - (B)	% do valor superfaturado / valor recebido (D) = (C) / (A)
Honorários médicos	R\$ 46.686,43	R\$ 17.777,71	R\$ 28.908,72	61,92%
Materiais	R\$ 17.005,18	R\$ 15.132,57	R\$ 1.872,61	11,01%
Exames e Diagnósticos	R\$ 15.964,40	R\$ 14.102,66	R\$ 1.861,74	11,66%
Diárias	R\$ 9.415,46	R\$ 9.415,46	R\$ 0,00	0,00%
Gases Medicinais	R\$ 5.944,32	R\$ 5.944,32	R\$ 0,00	0,00%
OPME	R\$ 5.580,90	R\$ 5.580,90	R\$ 0,00	0,00%
Taxas	R\$ 2.631,92	R\$ 2.326,36	R\$ 305,56	11,61%
Medicamentos	R\$ 1.387,11	R\$ 1.301,29	R\$ 85,82	6,19%
Total	R\$ 104.615,72	R\$ 71.527,18	R\$ 33.034,45	31,58%

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

Conclui-se da avaliação, conforme apresentado na Tabela, que do valor de R\$ 104.615,72 recebido pelo Hospital e a equipe médica, houve um superfaturamento de **R\$ 33.034,45 (31,58%)**.

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

143. Por meio da análise da conta hospitalar do paciente Y.F.R., constatou-se um superfaturamento de R\$ 33.034,45, equivalente a 31,58% do total cobrado. Para esse paciente, os custos apresentados pelo Hospital Pequeno Príncipe e sua equipe médica foram de R\$ 104.615,72.



144. No que diz respeito à responsabilidade pelos danos causados ao erário público estadual, a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, possui responsabilidade exclusiva por R\$ 7.864,36 e responsabilidade solidária com a equipe médica da instituição por R\$ 25.170,09.

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

Achado: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam indevidamente, do Estado de Mato Grosso, via bloqueio, R\$ 33.034,45 em razão de cobranças acima do valor de mercado pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063.

145. Tal circunstância enseja a restituição de R\$ 33.034,45, sendo o Hospital Pequeno Príncipe responsável exclusivo por R\$ 7.864,36 e responsável solidário com a equipe médica da instituição por R\$ 25.170,09.

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

147. Frisa-se que a fim de realizar a atualização dos valores adimplidos inapropriadamente, os valores pagos, por meio dos Alvarás Judiciais, devem ser convertidos em Unidade Padrão Fiscal do Mato Grosso (UPF/MT) na sua data da emissão, ou seja, 05/05/2015 (R\$ 112,05).

Responsáveis:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusiva pelo montante de R\$ 7.864,36 (70 UPF/MT) e responsável solidário com a equipe médica da instituição por R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT); e,

2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dra. Flavia Solange Porto Lovato; e, Dra. Ana Paula Baldão, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe por R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 37 e 38.



Tabela 37 - Responsabilidade solidária pelo ressarcimento de valores superfaturados cobrados na conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica

Item/Serviço	Valor superfaturado	Responsabilidade
Honorários	R\$ 28.908,72	Hospital Pequeno Príncipe exclusivamente por R\$ 3.738,63
		Hospital Pequeno Príncipe solidariamente com a equipe médica por R\$ 25.170,09
Materiais	R\$ 1.872,61	Hospital Pequeno Príncipe
Exames e Diagnósticos	R\$ 1.861,74	Hospital Pequeno Príncipe
Diária	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Gases Medicinais	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Medicamentos	R\$ 85,82	Hospital Pequeno Príncipe
Materiais Especiais OPME	R\$ 0,00	Hospital Pequeno Príncipe
Taxas	R\$ 305,56	Hospital Pequeno Príncipe
TOTAL	R\$ 33.034,45	

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

Tabela 38 - Responsabilidade solidária pela conta hospitalar – Hospital Pequeno Príncipe e Equipe médica

Valor superfaturado	Responsáveis	Origem/procedimento/data
R\$ 17.295,77	Hospital Pequeno Príncipe, Fabio Said Sallum, Wanderley Saviolo Ferreira, Fábio Rodrigues Silva e Carlos Alexandre Spera	Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Canal arterial persistente + Correção cirúrgica da comunicação interatrial + Implante de cateter venoso central + Implante cirúrgico de cateter de longa permanência + Cateterismo da artéria radial + Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso + Perfusionista – 22/05/2015
R\$ 6.114,65	Hospital Pequeno Príncipe e Tatiane Coguetto da Rocha	Anestesia Correção cirúrgica da comunicação interventricular + Canal arterial persistente + Correção cirúrgica da comunicação interatrial + Implante de cateter venoso central + Implante cirúrgico de cateter de longa permanência + Cateterismo da artéria radial + Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso + Perfusionista – 22/05/2015
R\$1.625,31	Hospital Pequeno Príncipe e Flavia Solange Porto Lovato	Visita hospitalar
R\$134,36	Hospital Pequeno Príncipe	Avaliação clínica diária enteral
R\$ 25.170,09	Total	

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



Condutas:

1) Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe: exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063, o montante de R\$ 33.034,45 acima do valor de mercado; e

2) Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe: cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063, o montante de R\$ 25.170,09 acima do valor de mercado.

Nexo de causalidade:

1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, ao exigir do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063, a quantia de R\$ 33.034,45 acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público; e

2) A equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe ao cobrar do Estado de Mato Grosso, pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063, o montante de R\$ 25.170,09 acima do valor de mercado, deu causa à irregularidade grave que gerou danos ao erário público.

Culpabilidade:

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

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



3. ANÁLISE DA DEFESA DOS RESPONSABILIZADOS NA AUDITORIA

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

151. De acordo com o Despacho nº 57576/17, exarado pelo Conselheiro Relator, as defesas dos citados na auditoria foram apresentadas de forma tempestiva, com vencimento em 02/05/18.

152. Apresenta-se a seguir, a síntese da análise das contrarrazões perante as irregularidades identificadas na auditoria, com a identificação do número de protocolo de cada defesa e seguindo a ordem dos itens referenciados no relatório preliminar.

3.1. Hospital Pequeno Príncipe (Protocolo nº 98019/18 – Documento Externo nº 11516/18)

153. Trata-se de manifestação da Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro (Hospital Pequeno Príncipe) acerca da sua responsabilidade nas irregularidades identificadas no relatório preliminar.

3.1.1. Quanto à regularidade da consultoria contratada pelo TCE/MT

154. A defesa alegou que os relatórios de auditoria médica, emitidos pela consultoria contratada pelo TCE/MT, foram realizados por empresa irregular e sob a coordenação e responsabilidade técnica de profissionais não habilitados.

155. Apontou que em consulta ao site do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina – CRM/SC, verificou-se que a consultoria contratada (empresa Qualirede) estava com seu certificado de inscrição vencido desde 29/07/17, em desacordo ao art. 1º da Lei Federal nº 6.839/80, art. 30, inc. I da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 3º da Resolução CFM nº 1.980/11.

156. Ainda, em consulta aos sites do CRM/SC e Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina – Coren/SC, verificou-se que a Equipe Técnica da consultoria não possuía título de especialista registrado nesses Conselhos para realização de auditoria médica, violando, assim, a Lei Federal nº 3.268/57 e as Resoluções CFM nº 2.114/14, CFM nº 2.162/2017, CFE nº 266/2001 e CFF nº 586/13.

157. Alegou que como os serviços prestados pelo Hospital foram realizados com base



na Tabela do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – Crefito, a discussão sobre a perícia por fisioterapeutas ou nutricionistas auditores é materialmente irrelevante no processo.

158. Alegou que nenhum integrante da Equipe Técnica da Qualirede tem formação de contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade de Santa Catarina – CRC/SC para realizar perícia contábil e de custos, violando, assim, a Norma Brasileira de Contabilidade – NBC PP 01.

159. Apontou, por fim, que a consultoria contratada pelo Tribunal não estava habilitada para realização dos trabalhos, em desacordo ao art. 156, § 1º do CPC. Diante do exposto, requereu a nulidade dos trabalhos de auditoria.

160. **Análise** – Em resposta aos apontamentos da defesa, a consultoria contratada pelo TCE/MT (empresa Qualirede) comprovou que estava qualificada para realização dos trabalhos de avaliação de contas hospitalares. O detalhamento da análise da defesa elaborado pela Qualirede consta do Apêndice 7 deste relatório.

161. De acordo com as Normas de Auditorias Governamentais aplicáveis ao Controle Externo Brasileiro – NAGs, é facultado ao TCE/MT a utilização de consultoria pública ou privada para prestar-lhe assessoramento nos seus trabalhos de auditoria, a fim de que as suas constatações sejam imparciais, objetivas, fundamentadas e independentes.

162. Nesse sentido, o TCE/MT é o órgão responsável pela realização da presente auditoria, e detém, dentre as suas atuações, a competência da perícia e do controle contábil, financeiro, orçamentário, operacional e patrimonial dos fatos e atos administrativos dos seus jurisdicionados, quanto aos aspectos de legalidade, legitimidade, moralidade, economicidade, razoabilidade e eficiência (art. 70 e 71 da Constituição Federal; art. 1º da Lei Complementar nº 269/07; e art. 148, § 1º da Resolução TCE/MT nº 14/07).

163. Assim, a contratação da consultoria teve por objetivo auxiliar o TCE/MT na avaliação das contas hospitalares, por meio da realização de auditoria médica. Destaca-se que essa contratação foi realizada com o devido zelo profissional, baseada nos critérios da legalidade, legitimidade e competência, em conformidade com os ditames da Lei nº 8.666/93 e respectivas NAGs.

164. Em cumprimento ao princípio da legalidade e transparência, a defesa pode ter



acesso, via *online* ou presencial, a todo o processo de contratação (Processo n° 17568-4/2017 e Contrato n° 36/2017).

165. Nesse processo está evidenciada toda a documentação para a escolha da consultoria. O acesso pode ser por meio do Portal da Transparência do Tribunal (<https://www.sigespmt.com.br/aplictransparencia/tce/?ug=128#/home>) ou da solicitação ao setor de Núcleo de Gestão de Contratos, Convênios e Parcerias do TCE/MT.

166. Desse modo, a contratação de consultoria privada foi prática prevista nas normas de auditoria, sendo realizada com objetivo de auxiliar e assessorar os órgãos de controle. Ressalta-se, ainda, que a escolha da empresa foi feita em conformidade com a Lei n° 8.666/93, conforme exige a legislação vigente.

167. Desse modo, não tem como acolher os apontamentos do Hospital sobre a irregularidade da contratação e da consultoria para realização dos trabalhos.

3.1.2. Quanto à metodologia de parâmetros de preços adotados na auditoria

168. Informou que conforme previsto na Lei Federal n° 8.080/90, o SUS poderá se valer dos serviços ofertados pela iniciativa privada, em caráter complementar, quando suas disponibilidades forem insuficientes para atender a população.

169. Nesse sentido, apontou que, com base nas garantias constitucionais da liberdade da iniciativa privada atuar na assistência à saúde e do livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, a utilização da Tabela CBHPM como parâmetro de preços de honorários médicos é ilegítima, por se tratar de piso mínimo de remuneração e não haver lei que obrigue a sua utilização pelos Hospitais.

170. Como exemplo, citou o julgamento do Conselho Administrativo de Defesa Econômica – Cade (Processo n° 08012.006552/2005-17), que manifestou sobre a autonomia dos médicos em determinar sua remuneração, independente da Tabela CBPHM que referencia preços mínimos de honorários.

171. Impugnou também os superfaturamentos identificados na cobrança das taxas hospitalares, por ser utilizado, como parâmetro de preços, a Sistemática de Remuneração dos Hospital que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta.

172. Defendeu que não há lei obrigando a utilização da Tabela Compacta, sendo



permitido, com base na livre iniciativa e livre exercício de qualquer trabalho, ofício, a utilização de tabela aberta com as devidas codificações TUSS para todos os convênios credenciados junto ao Hospital.

173. Assim, requereu que seja reconhecido o direito de o Hospital utilizar a tabela aberta e cobrar pelo uso de instalações, equipamentos e serviços no atendimento dos três pacientes avaliados na auditoria.

174. Alegou, por fim, em análise ao julgado do STF (RE 594354 SP), que após a aceitação dos preços e realização dos serviços entre as partes envolvidas, o Estado de Mato Grosso não pode rever os pactos acordados, em violação ao princípio da força obrigatória contratual.

175. Ante todo o exposto, requereu:

a) o reconhecimento da ilegitimidade da aplicação das Tabelas CBHPM e Compacta/Conta Aberta Aprimorada;

b) o reconhecimento da legitimidade dos serviços prestados e cobrados pelo hospital;

c) a extinção do processo na forma do art. 485, inciso IV, do CPC;

d) a realização de diligência para verificar se a SES/MT e seus agentes públicos tomaram as medidas necessárias para atender os pacientes nos hospitais indicados nas Portarias SAS/GM n° 654/10 e n° 589/01;

e) a responsabilização solidária dos agentes públicos da SES/MT envolvidos no processo, caso o TCE/MT impute ao Hospital o ressarcimento ao erário público e/ou pagamento de multa.

176. **Análise** – Importante destacar que o Hospital é uma organização não governamental mantida pela Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro – entidade e filantrópica sem fins lucrativos.

177. O Hospital atende pacientes particulares, conveniados com operadoras de planos de saúde e encaminhados pelo SUS. Nesse sentido, recebe verbas, auxílios e isenções tributárias do governo para manutenção de sua estrutura e serviços.

178. Especificamente nos casos analisados pela auditoria, os serviços prestados e cobrados pelo Hospital foram custeados com recursos públicos do Estado de Mato Grosso, vinculados ao Fundo Estadual de Saúde da SES/MT.



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

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

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

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

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

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

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

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

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



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

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

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

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

(...)

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

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

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

188. Dados da Associação Nacional dos Hospitais Privados apontam que, em 2016, cerca de 93,3% das receitas brutas dos hospitais privados provêm de pagamentos realizados por operadoras de planos de saúde³, conforme demonstrado na Tabela 39.

³ Revista Observatório Anahp 2017, p. 127, Tabela: Distribuição da Receita por Fonte Pagadora. <<http://anahp.com.br/produtos-anahp/observatorio/observatorio-2017>>. Acesso em 06/06/18.



Tabela 39 - Distribuição da receita bruta por fonte pagadora

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

Fonte: Associação Nacional dos Hospitais Privados.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

196. Referente às taxas hospitalares, informa-se que foi adotado como parâmetro de preços a “Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta Tabela Compacta”⁴.

197. Essa Tabela, elaborada pela Agência Nacional de Saúde – ANS, em conjunto com outras entidades representativas da saúde suplementar, padronizou e uniformizou os procedimentos para pagamento das diárias e taxas dos hospitais, com o intuito de otimizar a emissão e auditoria das contas hospitalares e reduzir os custos das transações entre operadoras de saúde e prestadores de serviços.

198. A Tabela Compacta tem como finalidade principal averiguar a pertinência dos itens cobrados nas faturas hospitalares, visando verificar se as taxas estão ou não inclusas no custo operacional dos procedimentos cirúrgicos realizados e, assim, evitar o pagamento de serviços em duplicidade.

199. Portanto, considerando que no atendimento dos três pacientes houve o emprego de verbas públicas, em cumprimento aos princípios constitucionais da economicidade, legitimidade e transparência pública, foi utilizada a Tabela Compacta em detrimento das tabelas abertas.

⁴ **Sistemática de Remuneração dos Hospitais que atuam na Saúde Suplementar: Conta Aberta Aprimorada/ Tabela Compacta:**

http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/2016_gt_opme/grupo5_orteses_protases_materiais_especiais_rodadsp_2012.pdf. Acesso em 15/06/2018



200. Ante o exposto, os argumentos de ilegitimidade da metodologia de parâmetro de preços adotada na auditoria não prosperam, haja vista que a referência está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

201. Com relação às diligências sugeridas pela defesa, cumpre esclarecer que o TCE/MT, no exercício da sua competência de controle externo, realizou os trabalhos baseados nos critérios da legalidade, materialidade, relevância e risco.

202. Deste modo, as irregularidades e responsabilidades apontadas na auditoria já foram evidenciadas no relatório e seus respectivos apêndices, não havendo a necessidade de novas diligências.

3.1.3. Quanto aos superfaturamentos identificados nos valores cobrados pelo Hospital em atendimento aos três pacientes

203. Apontou que o Hospital é a maior entidade exclusivamente pediátrica do Brasil. Nesse sentido, alegou que os valores cobrados estão relacionados à dimensão, complexidade e qualidade dos serviços fornecidos pelo Hospital, demandando a atuação de médicos com alta especialização e experiência profissional.

204. Apontou que a SES/MT preferiu recorrer ao Hospital Pequeno Príncipe, para atendimento em caráter particular, em detrimento a outros hospitais de referência na área pediátrica, identificados nas Portarias SAS/GM n° 654/10 e n° 589/01.

205. Alegou que a preferência pelo Hospital ocorreu porque se buscava a entidade mais apta e com os melhores profissionais para o atendimento dos três pacientes.

206. Contestou, também, os superfaturamentos identificados na cobrança dos honorários médicos e de visitas. Conforme análise da auditoria interna do Hospital, quanto ao paciente R.M.S.J., houve somente um erro na contagem das visitas médicas, sendo que foi cobrado 76 visitas do Dr. Otávio de Souza e o certo seria 74.

207. Assim, afirmou que realizou a devolução de R\$ 400,00, conforme guia anexa à defesa, e solicitou o abatimento desse valor, sem aplicação de multa, na responsabilização solidária do Dr. Otávio de Souza, conforme apontado nas Tabelas 8, 9 e 15 do relatório preliminar.



208. Ainda, requereu a exclusão da responsabilidade solidária da Dra. Izaura Faria e Dr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho, haja vista que na Tabela 8 do relatório preliminar não foi apontado superfaturamento que os tenham beneficiado.

209. De igual forma, requereu a exclusão da responsabilidade solidária do Dr. Wanderley Saviolo Ferreira, informando que o profissional não participou do procedimento médico de implante do cateter venoso, datado de 27/02/2014, conforme apontado nas Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar.

210. Quanto ao paciente I.M.R.S., a auditoria interna do Hospital apontou que houve a cobrança a maior de quatro visitas da Dra. Marilise Sandrini e uma visita a maior do médico intensivista diarista.

211. Assim, afirmou que foram realizadas as devoluções de R\$ 800,16 e R\$ 100,00, conforme guias anexas à defesa, referentes aos erros de cobrança de honorários da Dra. Marilise Sandrini e do intensivista diarista.

212. Após, requereu o abatimento desses valores nas responsabilizações e a exclusão da responsabilidade solidária da Dra. Marilise Sandrini, conforme apontado nas Tabelas 19, 20 e 26 do relatório preliminar.

213. Quanto ao paciente Y.F.R., a auditoria interna do Hospital apontou que não encontrou qualquer erro na cobrança dos honorários médicos.

214. Com relação aos medicamentos, a auditoria interna apontou que, quanto aos pacientes R.M.S.J. e I.M.R.S., não foram encontradas diferenças nas quantidades fornecidas e cobradas pelo Hospital.

215. Referente à paciente Y.F.R., apontou que houve a cobrança de uma dose de “Solumedorl 500 mg” e de “Pancuron 2 mg” não ministradas e que esses valores serão devolvidos devidamente corrigidos.

216. Quanto à precificação dos medicamentos, informou que utilizou as mesmas referências adotadas na auditoria (Tabelas Brasíndice – edição nº 882 e Simpro/2017), com acréscimo dos custos pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, conforme previsto na Resolução Normativa nº 241/10 da ANS.

217. Com relação aos materiais, a auditoria interna apontou que, quanto aos pacientes R.M.S.J. e I.M.R.S., não foram encontradas diferenças nas quantidades fornecidas e cobradas pelo Hospital.



218. Referente à paciente Y.F.R., apontou que houve a cobrança de um “fio Prolene 7/0” a maior, e por isso, foi realizada a devolução da quantia de R\$ 292,75, conforme guia anexa à defesa.

219. Ademais, impugnou as devoluções de R\$ 462,00 e R\$ 286,20 referentes a materiais esterilizados dos pacientes R.M.S.J. e Y.F.R., respectivamente, alegando que a esterilização de materiais, glosada no relatório de auditoria, foi procedimento necessário para mitigar os riscos de infecções hospitalares.

220. Quanto aos valores cobrados em materiais, em que foi identificado superfaturamento, alegou que utilizou as mesmas referências adotadas na auditoria, com acréscimo dos custos pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, conforme previsto na Resolução Normativa nº 241/10 da ANS.

221. Alegou também que não foram identificadas na auditoria duas notas fiscais, nos valores de R\$ 13.400,26 e R\$ 43.166,21, que elucidam as diferenças apontadas entre o valor recebido pelo Hospital e o valor apresentado pela fatura e suas respectivas notas fiscais, conforme apontado no item 2.1 do relatório preliminar.

222. Assim, apresentou duas imagens do sistema de faturamento do Hospital, a fim de comprovar não houve diferenças entre o valor recebido e faturado pela entidade.

223. Por fim, requereu que seja reconhecido como legítimo os serviços e valores cobrados pelo atendimento prestado aos pacientes.

224. **Análise** – Ressalta-se, novamente, que as despesas incorridas no atendimento dos três pacientes foram financiadas com recursos públicos do Estado de Mato Grosso. Nesse sentido, a execução de tais despesas deve estar de acordo com os princípios constitucionais da legalidade, legitimidade, economicidade e eficiência.

225. Quanto à responsabilização em face das irregularidades identificadas, essa para ser aplicada precisa estar prevista em lei, e, no caso concreto (contratação de serviços e procedimentos médico pela via judicial), a previsão se encontra no § 2º, art. 25, da Lei 8.666/93, que assim estabelece:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)



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

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

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

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

(...)

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

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

(...)

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

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

229. Frisa-se que deliberação do TCU, expressa no Acórdão nº 946/2013-Plenário, imputou débito exclusivamente a uma empresa privada. Em seu Voto, o Relator assinalou que “o agente particular que tenha dado causa a um dano ao erário está sujeito à jurisdição desta



Corte de Contas, independentemente de ter atuado em conjunto com agente da Administração Pública, conforme o art. 71, inciso II, da Constituição Federal”.

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

231. Por fim, destaca-se o enunciado do art. 70 da Lei nº 8.666/1993, que assim estabelece:

Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

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

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

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

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

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

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

A atividade de controle exercida pelo Tribunal de Contas abrange sob sua fiscalização as pessoas jurídicas de direito privado que participem de ações governamentais desenvolvidas com recursos públicos, inclusive quando fornecedoras de bens e/ou serviços, sendo afeta à competência da Corte de Contas a possibilidade de,



eventualmente, promover a responsabilização solidária dessas pessoas nos casos em que concorram ou provoquem, de alguma forma, danos ao erário. (Representação de Natureza Externa. Relator: Conselheiro José Carlos Novelli. Acórdão nº 400/2017-TP. Julgado em 05/09/2017. Publicado no DOC/TCE-MT em 28/09/2017. Processo nº 2.952-1/2016).

235. Quanto aos superfaturamentos identificados, apesar da defesa reconhecer que houve cobranças a maior na fatura hospitalar e afirmar que foram realizadas devoluções, não foram juntados aos autos os comprovantes dos reembolsos informados.

236. Ademais, não foram apresentados documentos comprobatórios de que houve erros nos cálculos levantados na análise das contas hospitalares. Portanto, não tem como acolher as alegações da auditoria interna do Hospital Pequeno Príncipe.

237. Importante destacar que a avaliação das despesas hospitalares teve por base a análise detalhada e integral do prontuário médico e processo judicial de cada paciente, conforme evidenciado no relatório preliminar e seus apêndices.

238. Quanto à solicitação de exclusão da responsabilidade da Dra. Izaura Faria e Dr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho, informa-se que esses profissionais não foram responsabilizados nos valores superfaturados em honorários de visitas, conforme apontado na Tabela 9 do relatório preliminar. Pois, na Tabela 8 foi demonstrado que, para esses profissionais, os valores cobrados estavam de acordo com os valores de parâmetro.

239. Quanto à responsabilização do Dr. Wanderley Saviolo Ferreira, considerando a sua defesa (Protocolos nº 85553/18, nº 98027/18 e nº 182028/18) e a do Hospital, restou comprovado que não houve a participação desse profissional no procedimento cirúrgico realizado em 27/02/14.

240. Por isso, exclui-se a sua responsabilização nesse procedimento específico, conforme apontado nas Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar, mas sem alteração dos demais apontamentos identificados no relatório preliminar.

241. Não obstante foi alegado pela defesa que houve a cobrança a maior de quatro visitas da Dra. Marilise Sandrini e a devolução do valor correspondente, mantém-se a responsabilidade solidária dessa profissional, haja vista que não foram apresentados documentos comprobatórios do reembolso de valores, bem como da realização de 69 visitas ao paciente, conforme apontado nas Tabelas 19, 20 e 26 do relatório preliminar.

242. Quanto ao paciente Y.F.R., a auditoria interna do Hospital apontou que não



encontrou qualquer erro na cobrança dos honorários médicos. De fato, as Tabela 28 e 30 do relatório preliminar demonstraram o superfaturamento pelo valor cobrado e não pela quantidade de visitas e procedimentos não realizados.

243. Referente a medicamentos, foram utilizadas as tabelas de preços das revistas Simpro e Brasíndice. Tais referências são utilizadas nas negociações entre hospitais e operadoras de saúde para cotação de preços, faturamento e análise de contas médicas.

244. Nesse sentido, cumpre informar que os preços das revistas refletem os preços praticados no mercado, haja vista que são amplamente utilizados nos contratos privados.

245. Além disso, por cautela, optou-se em aplicar os valores atualizados das Tabelas Simpro e Brasíndice do exercício de 2017, sem deflator, para comparação dos preços dos medicamentos e insumos hospitalares utilizados nos tratamentos dos pacientes de 2013 a 2016.

246. A auditoria interna do Hospital apontou que, quanto aos medicamentos ministrados aos pacientes R.M.S.J. e I.M.R.S., não foram encontradas diferenças nas quantidades fornecidas e cobradas. No entanto, não foram apresentados documentos comprobatórios acerca dessas afirmações.

247. A defesa argumentou que agregou à remuneração dos medicamentos os serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, conforme entendimento da Resolução Normativa n° 241/2010 da ANS.

248. Contudo, entende-se que o preço de parâmetro adotado na auditoria contemplou os custos que envolvem o processo de aquisição, armazenamento e dispensação desses produtos. Desse modo, mantem-se os superfaturamentos em medicamentos evidenciados no relatório preliminar.

249. Quanto às alegações sobre o superfaturamento em materiais, informa-se que apesar da esterilização de materiais ser medida obrigatória nos estabelecimentos hospitalares, os serviços de desinfecção e esterilização de instrumentais já estão inclusos nas diárias hospitalares ou na taxa de sala de centro cirúrgico e/ou obstétrico, conforme entendimento da Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta⁵.

⁵ **Sistemáticas de remuneração dos hospitais que atuam na saúde suplementar: Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta**, fls. 10, 15 e 23.

<<http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/conta%20aberta%20aprimorada.pdf>>. Acesso em 20/06/18.



250. Assim, o Hospital não poderia ter cobrado novamente pelo serviços e materiais empregados na esterilização, uma vez que já fazia parte de procedimentos já inclusos na cobrança de taxas ou diárias. Portanto, permanece a glosa referente a este item.

251. Com relação às quantidades dos materiais empregados nos tratamentos dos três pacientes, a defesa apontou a cobrança de um “fio Prolene 7/0” a maior, reconhecendo a necessidade de devolução da quantia de R\$ 292,75, devidamente corrigida. Contudo, nos autos da defesa não foi juntado o comprovante de recolhimento dos valores indicados. Portanto, permanecem as glosas referentes aos materiais.

252. No que diz respeito ao recebimento de R\$ 43.166,21 sem a comprovação da realização de procedimentos médicos no tratamento do paciente R.M.S.J, a defesa impugnou o apontamento de auditoria que imputou o ressarcimento pelo Hospital.

253. Contudo, cumpre informar que não foram apresentados documentos que comprovassem que as contrarrazões da defesa. Na análise, identificou-se a demonstração de duas imagens do sistema de faturamento do Hospital com dados de atendimento do paciente. Todavia, tal informação é insuficiente para comprovação da prestação do serviço.

254. Desse modo, permanecem as irregularidades evidenciadas no relatório, salvo quanto à exclusão da responsabilidade solidária Dr. Wanderlei Saviolo, conforme analisado anteriormente.

3.2. Profissionais médicos

3.2.1. Cirurgiões pediátricos (Protocolos nº 85553/18, nº 98027/18 e nº 182028/18 – Documentos Externos nº 13044/18, nº 20458/18 e nº 82254/18)

255. Trata-se de manifestação de defesa dos cirurgiões Dr. Fábio Saide Sallum, Dr. Wanderley Saviolo Ferreira, Dr. Carlos Alexandre Spera, Dr. Fabio Rodrigues Silva e Dr. Djalma Luiz Faraco, representados pela Pessoa Jurídica Cirurgiões Cardiopediátricos SC Ltda, acerca dos superfaturamentos em honorários médicos identificados no relatório preliminar.

256. A empresa alegou que foi utilizado como parâmetro de preços a Tabela da Cooperativa dos Cirurgiões Cardiovasculares do Estado do Paraná – Coopcardio/PR (anexa à defesa), visto que se tratava de pacientes em tratamento particular e não pelo SUS ou convênio de planos de saúde.

257. Afirmou que a utilização da Tabela CBHPM como parâmetro de preços foi um erro, haja vista que a negociação com o Estado de Mato Grosso foi realizada com base em



atendimento particular. Relatou, ainda, que houve aceite dos valores não só por parte da SES/MT, mas também dos juízes que julgaram os processos judiciais respectivos.

258. Com relação aos pacientes R.M.S.J. e I.M.R.S., informou que o pagamento integral foi finalizado após 18 meses dos atendimentos prestados.

259. Alegou que o Dr. Wanderley Saviolo Ferreira não participou do procedimento de cateterismo de câmaras esquerdas + oclusão percutânea do canal arterial, realizado em 27/02/2014, conforme relatório descritivo do procedimento cirúrgico anexado na defesa.

260. Apontou também que os pagamentos dos honorários médicos foram feitos em bloco, realizados diretamente aos cirurgiões da seguinte forma:

- a) valor total de R\$ 88.400,00 para o atendimento do paciente R.M.S.J.;
- b) valor total de R\$ 41.500,00 para o atendimento do paciente I.M.R.S.; e
- c) valor total de R\$ 25.900,00 para o atendimento do paciente Y.F.R.

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

262. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e é utilizada por operadoras de planos de saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

265. No âmbito do TCE/MT, destaca-se o seguinte julgado:



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

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

266. Desta forma, ao receberem honorários superfaturados, os médicos concorreram solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

267. Por outro lado, destaca-se que tanto a defesa do Hospital Pequeno Príncipe quanto a da equipe médica, demonstraram que o Dr. Wanderley Saviolo Ferreira não participou do procedimento de implante de cateter venoso, datado de 27/02/14.

268. Assim, após análise das contrarrazões do Hospital e da equipe médica, foi excluída a responsabilidade do Dr. Wanderley Saviolo Ferreira no procedimento cirúrgico realizado em 27/02/14 (Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar), mantendo-se os demais apontamentos do relatório preliminar.

3.2.2. Profissional de fonoaudiologia (Protocolo nº 83933/18 e Documento Externo nº 11516/18)

269. Trata-se de defesa da Dra. Ana Paula Baldão acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado pelos serviços de avaliação clínica diária enteral do paciente Y.F.R., no montante de R\$ 134,36, conforme apontado na Tabela 30 do relatório preliminar.

270. Informou que é contratada como empregada pelo Hospital para exercer a profissão de Fonoaudióloga, realizando avaliação e terapia ao paciente quando solicitada pela equipe médica e nutricional.

271. Nesse sentido, explicou que referente à dieta enteral, o Hospital dispõe de equipe de médicos e nutricionistas para realizar esse tipo de procedimento, não cabendo a ela, fonoaudióloga, realizar tal procedimento.

272. Por isso, afirmou que foi um equívoco a sua citação no relatório preliminar. Destacou, também, que recebe salário do Hospital e não honorários.



273. **Análise** – Apesar de não ter sido juntado aos autos documentos capazes de comprovar a formação profissional da defendente, em consulta pela internet foi constatado que a profissional é fonoaudióloga⁶.

274. Assim, considerando que a prescrição da dieta enteral é prática exclusiva de nutricionista, exclui-se a responsabilidade da citada profissional e mantém-se a irregularidade atribuída ao Hospital, conforme Tabela 31 do relatório preliminar já retificada neste relatório conclusivo.

3.2.3. Profissional médico anestesista (Protocolo nº 89826/2018 – Documento Externo nº 16528.2018)

275. Trata-se de defesa da Dra. Camila Teixeira Kuster acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado pelos serviços de anestesia, conforme apontado nas Tabelas 18 e 25 do relatório preliminar.

276. Alegou que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro uma tabela particular, haja vista que se tratava de atendimento particular e não pelo SUS ou por convênio. Por isso, afirmou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada.

277. Apontou que não participou de nenhuma discussão prévia sobre a contratação do serviço prestado, bem como afirmou não ter conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

278. Alegou, por fim, que a contratação do serviço ocorreu entre o Estado de Mato Grosso e o Hospital e afirmou que recebeu os honorários por meio do Serviço de Anestesia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe, sendo que os valores desses honorários tiveram por base uma porcentagem proporcional dos valores cobrados pelo serviço de cirurgia cardíaca.

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

280. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde,

⁶ **Central da Fonoaudiologia.** Equipe. Disponível em: <http://www.centraldafonoaudiologia.com.br/equipe/fonoaudiologa-ana-paula-baldao>. Acesso em: 24/07/18.



demonstrando um consenso expressivo na atuação da saúde suplementar do país.

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

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

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

283. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

284. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.4. Honorários de visitas médicas (Protocolo nº 98035/18 - Documento Externo 20457/18)

285. Trata-se de defesa da Dra. Flávia Solange Porto Lovato acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários de visitas, conforme apontado nas Tabelas 30, 31 e 37 do relatório preliminar.

286. A defesa alegou que além de atuar no Hospital Pequeno Príncipe desde 1982, é consultora médica de serviço especializado na área de cardiologia pediátrica.

287. Alegou também que devido à complexidade e urgência do tratamento de saúde do paciente Y.F.R., o Hospital Pequeno Príncipe foi requisitado para a prestação de serviços médicos especializados.

288. Afirmou que o montante que recebeu, no valor de R\$ 3.000,06, tinha por base a realização de avaliação e visita clínica especializada na área cardiológica pediátrica, sendo prestado todo atendimento necessário ao paciente.

289. Apontou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro



tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

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

291. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço médio de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da saúde suplementar do país.

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

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

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

294. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

295. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.5. Honorários médicos (Protocolo nº 102180/18 – Documento Externo nº 23304/18)

296. Trata-se de defesa da Dra. Maria Helena Camargo Peralta Del Valle acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar.

297. Alegou que os valores cobrados foram acertados entre o Hospital Pequeno e o Estado de Mato Grosso. Já com relação ao recebimento dos honorários, apresentou um



comprovante de pagamento, no valor de R\$ 850,05, pela colocação de cateter de diálise peritoneal no paciente R.M.S.J.

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

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

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

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

301. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

302. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.6. Honorários médicos (Protocolo nº 103217/18 – Documento Externo nº 24267/18)

303. Trata-se de defesa da Dr. Fernando Antônio Bersani acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 18 e 25 do relatório preliminar.

304. Alegou que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

305. Declarou, também, que não houve repasse em nenhuma de suas contas bancárias para atuar auxiliar o procedimento cirúrgico ao paciente I.M.R.S.



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

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

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

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

309. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

310. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.7. Honorários médicos (Protocolo nº 103985/18 – Documento Externo nº 24672/18)

311. Trata-se de defesa da Dr. Fernando Faria Junior acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 9 e 15 do relatório preliminar

312. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

313. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

314. Destacou que a negociação com o Estado de Mato Grosso tinha caráter de atendimento particular e que houve aceite dos valores não só por parte da SES/MT, como



também dos juízes que julgaram os respectivos processos judiciais.

315. Por fim, alegou que atua como médico diarista, recebendo do Hospital Pequeno Príncipe por dia de trabalho prestado.

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

317. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço médio de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

320. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

321. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.8. Honorários médicos (Protocolo nº 103918/18 - Documento Externo nº 24388.2018)

322. Trata-se de defesa da Dr. Sérgio Bernardo Tenorio acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 7,15, 18 e 25 do relatório preliminar

323. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro



tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

324. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

325. Alegou, ainda, que recebeu os honorários por meio do Serviço de Anestesia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe, sendo os valores desses honorários tiveram por base uma porcentagem proporcional dos valores cobrados pelo serviço de cirurgia cardíaca.

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

327. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

330. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

331. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.9. Honorários médicos (Protocolo nº 103934/18 – Documento Externo nº 24389/18)



332. Trata-se de defesa da Dra. Angel Oliveira Serra Zanetti acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar.

333. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

334. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

335. Alegou, ainda, que recebeu os honorários por meio do Serviço de Anestesia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe, sendo os valores desses honorários tiveram por base uma porcentagem proporcional dos valores cobrados pelo serviço de cirurgia cardíaca.

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

337. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

340. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu



solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

341. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.10. Honorários médicos (Protocolo nº 103934/18 – Documento Externo nº 24389/18)

342. Trata-se de defesa da Dra. Izaura Merola Faria acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 20 e 25 do relatório preliminar.

343. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

344. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

345. Afirmou que o montante que recebeu, no valor de R\$ 1.124,00, tinha por base o valor da sua consulta particular de atendimento clínico em Nutrologia e Terapia nutricional parenteral, haja vista que se tratava de paciente em tratamento particular e não pelo SUS ou convênio.

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

347. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

349. Quanto à responsabilização solidária dos profissionais médicos pelos



superfaturamentos identificados, colhe-se a seguinte jurisprudência do TCU:

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

350. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

351. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.11. Honorários médicos (Protocolo nº 104868/18 – Documento Externo nº 25079/18)

352. Trata-se de defesa da Dr. Marcelo Forquevitz Ferreira acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar

353. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

354. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

355. Alegou, ainda, que recebeu os honorários por meio do Serviço de Anestesia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe, sendo os valores desses honorários tiveram por base uma porcentagem proporcional dos valores cobrados pelo serviço de cirurgia cardíaca.

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

357. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

358. Nesse sentido, não pode o particular contratado pela Administração Pública, seja



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

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

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

360. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

361. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.12. Honorários médicos (Protocolo nº 104868/18 – Documento Externo nº 25079/18)

362. Trata-se de defesa da Dra. Tatiane Coghetto da Rocha acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 18, 25, 29 e 37 do relatório preliminar.

363. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

364. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

365. Alegou, ainda, que recebeu os honorários por meio do Serviço de Anestesia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe, sendo os valores desses honorários tiveram por base uma porcentagem proporcional dos valores cobrados pelo serviço de cirurgia cardíaca.

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

367. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado



e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

370. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

371. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.13. Honorários médicos (Protocolo nº 108391/18 - Documento Externo nº 27439.2018)

372. Trata-se de defesa da Dra. Gizelda Speggorin de Oliveira acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 7 e 15 do relatório preliminar.

373. Alegou que a utilização da Tabela CBHPM, como critério de parametrização de preços, é equivocada, uma vez que o valor cobrado pelo procedimento tinha como parâmetro tabela particular, por se tratar de atendimento particular e não atendimento pelo SUS ou convênio.

374. Apontou, também, que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

375. Alegou, ainda, que recebeu os honorários por meio do Serviço de Anestesia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe, sendo os valores desses honorários tiveram por base uma porcentagem proporcional dos valores cobrados pelo serviço de cirurgia cardíaca.



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

377. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

380. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

381. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.14. Honorários médicos (Protocolo nº 108391/18 - Documento Externo nº 27439.2018)

382. Trata-se de defesa da Dra. Mariah Zanetti de Holleben Mello acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 7, 15, 18 e 25 do relatório preliminar.

383. Alegou que não recebeu qualquer valor pelos serviços médicos prestados aos pacientes, haja vista que os atendimentos prestados aos pacientes foram realizados na condição de residência médica, pois estava fazendo residência médica na especialidade de cirurgia pediátrica no Hospital Pequeno Príncipe.



384. Destacou, ainda, não tinha conhecimento da origem da demanda de saúde dos pacientes, atuando nos atendimentos de forma auxiliar, sendo que os procedimentos cirúrgicos foram efetivamente prestados pelos médicos pertencentes ao Hospital.

385. Por fim, solicitou a sua exclusão do polo passivo dos presentes autos, informando que não tem responsabilidade com relação a quaisquer valores pagos pelo Estado de Mato e/ou recebidos ilegalmente pelo Hospital Pequeno Príncipe.

386. **Análise** – Considerando que a profissional atuou como médica residente, não participou do fdfsataação da demanda judicial e não recebeu pelos serviços prestados, entende-se que a responsabilidade pelo ressarcimento é exclusiva do Hospital.

387. Assim, após análise das contrarrazões do Hospital e da profissional médica, foi excluída a responsabilidade da Dra. Mariah Zanetti de Holleben Mello (Tabelas 7, 15, 18 e 25 do relatório preliminar), mas sem alteração dos demais apontamentos identificados no relatório preliminar.

3.2.15. Honorários médicos (Protocolo nº 182044/18 e Documento Externo nº 82246/18)

388. Trata-se de defesa da Dra. Marilise Kawamura Sandrini acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários de visitas, conforme apontado na Tabela 19 e 26 do relatório preliminar.

389. Informou que atendeu a paciente I.M.R.S., realizou 69 visitas e recebeu o valor de R\$ 13.802,76 durante o período que a menor estava internada (70 dias). Assim, impugnou o número de visitas apresentada pela auditoria (58 visitas).

390. Quanto ao valor, afirmou que o valor da consulta reflete ao cobrado usualmente como acompanhamento clínico cardiológico hospitalar em Curitiba e região metropolitana no ano de 2015.

391. Discordou da utilização da Tabela CBHPM como paradigma, haja vista que houve negociação com o Estado de Mato Grosso para atender os pacientes sob regime particular, tendo o Poder Judiciário recebido e homologado as prestações de contas.

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



393. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

396. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

397. Com relação à quantidade de visitas médicas, a defendente não encaminhou documentos comprobatórios das 69 visitas realizadas ao paciente, motivo pelo qual mantém-se a quantidade apurada no relatório inicial, conforme apontado nas Tabelas 19 e 20 do relatório preliminar.

398. Importante destacar que a contagem das visitas realizadas tinha por base a análise detalhada e integral do prontuário médico e processo judicial do paciente, realizada por equipe técnica médica competente, conforme evidenciado no relatório preliminar e seus apêndices.

399. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.16. Honorários médicos (Protocolo nº 182052/18 e Documento Externo nº 82240/18)

400. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Otávio de Souza Netto acerca da sua responsabilidade solidária no superfaturamento cobrado em honorários de visitas, conforme apontado nas Tabelas 08 e 09 do relatório preliminar.



401. Afirmou que como especialista responsável pelo atendimento da paciente R.M.S.J. realizou visitas diárias para avaliação, tratamento e conduta do paciente, fazendo jus não somente a 9 visitas (conforme especificado nas Tabelas 08 e 09 do relatório preliminar) mas como a todo o período de internamento.

402. Assim, informou que recebeu 76 diárias de visitas de especialista, tendo ocorrido confusão entre as visitas do especialista em cardiologia pediátrica e as visitas do pediatra geral.

403. Declarou que recebeu R\$ 15.200,00, com desconto da taxa administrativa (3%) de R\$ 456,00, pelas 76 visitas realizadas durante todo o internamento da menor. Afirmou que o valor reflete ao cobrado usualmente como acompanhamento clínico cardiológico em Curitiba e região metropolitana no ano de 2014 (R\$ 200,00 por visita).

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

405. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

408. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

409. Com relação à quantidade de visitas médicas, a defendente não encaminhou documentos comprobatórios das 76 visitas realizadas ao paciente, motivo pelo qual mantém-se a quantidade apurada no relatório inicial, conforme apontado nas Tabelas 08 e 09 do relatório preliminar.



410. Importante destacar que a contagem das visitas realizadas tinha por base a análise detalhada e integral do prontuário médico e processo judicial do paciente, realizada por equipe técnica médica competente, conforme evidenciado no relatório preliminar e seus apêndices.

411. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.17. Honorários médicos (Protocolo nº 182575/18 e Documento Externo nº 83158/18)

412. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Leo Agostinho Solarewicz acerca dos superfaturamentos identificados em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 6, 7, 15, 17, 18 e 25 do relatório preliminar.

413. Afirmou que os atendimentos médico-hospitalares nos pacientes I.M.R.S. e R.M.S.J. foram complexos e que os valores cobrados tiveram como critério uma tabela particular de cobrança, haja vista que os pacientes estavam em tratamento particular e não pelo SUS ou convênio.

414. Defendeu que a análise de auditoria avaliou erroneamente os valores dos procedimentos pela Tabela CBHPM e que tal parâmetro não poderia ser utilizado, tendo em vista que a negociação com o Estado de Mato Grosso foi feita com base em atendimento particular. Alegou, ainda, que tanto a Secretaria de Saúde quanto o Poder Judiciário aceitaram os preços praticados.

415. Informou que recebeu R\$ 12.000,00 para realização dos procedimentos de Cateterismo Cardíaco + Estudo Hemodinâmico + Avaliação hemodinâmica.

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

417. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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



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

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

420. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, o médico concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

421. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.18. Honorários médicos (Protocolo nº 182583/18 e Documento Externo nº 83160/18)

422. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho acerca dos superfaturamentos identificados em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 6, 7, 8 e 15 do relatório preliminar.

423. Afirmou que realizou tratamento de nefrologia nos pacientes por meio do Serviço de Nefrologia do Hospital Pequeno Príncipe, que conta com seis nefrologistas pediátricos, todos com títulos de especialização registrados no CRM/PR.

424. Informou que foram realizados, no tratamento do paciente R.M.S.J., quatro procedimentos de sessões de Diálise Peritoneal Intermitente – DPI, no período de 4 a 7 de abril de 2014, anexando novos prontuários médicos para comprovação.

425. Alegou que o Hospital Pequeno Príncipe foi contratado pela SES/MT em caráter particular e que o serviço de nefrologia não realizou o orçamento da internação, sendo que foi realizado o atendimento independente do vínculo contatual.

426. Apontou que a Tabela CBHPM foi criada para organizar e hierarquizar a nomenclatura de procedimentos médicos e que os valores são dessa Tabela são considerados pisos mínimos para pagamento dos serviços. Apontou, ainda, que o Cade não permite que entidades médicas imponham tabelas de honorários, tendo em vista a liberdade de negociação entre as partes.

427. Afirmou que teria recebido honorários médicos em junho de 2016, calculados com base na tabela particular do Hospital. Informou, também, que não ocorreu superfaturamento, haja vista que os valores cobrados equivaleram ao dobro do valor da Tabela CBHPM de 2016, acrescidos de aproximadamente 20%.



428. Apontou que as Portarias Estaduais n° 55/2015/SES/MT e n° 230/2016/SESMT, que regulamentam as contratações de serviços de saúde sob ordem judicial, são de datas posteriores aos serviços prestados.

429. Por fim, requereu a reconsideração da análise realizada pela auditoria, a aceitação do contraditório e o arquivamento da diligência.

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

431. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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

434. Sobre as sessões de diálises realizadas, a consultoria (empresa Qualirede) analisou os prontuários apresentados pela defesa e concluiu que, “conforme o relatório preliminar sobre as contas do paciente R.M.S.J., em sua página 21, consta como uma quantidade devida do procedimento 3.10.08.01-1 (Diálise Peritoneal Intermitente) ao referido profissional, tendo sido cobrada quantidade 4. Porém, não foi encontrada evolução médica que justifique a quantidade devida informada no relatório”.

435. Destacou, ainda, que o prontuário disponibilizado nos autos foi preenchido manualmente, em folha avulsa, sem identificação do paciente, sem data e sem identificação do profissional (carimbo ou assinatura), infringindo normas que estabelecem exigências para o preenchimento de prontuários médicos (Resoluções do CFM n° 1.638/02 e n° 1.931/09). O detalhamento da análise da defesa pela Qualirede consta do Apêndice 7 deste relatório.



436. Assim, diante do exposto, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.2.20. Honorários médicos (Protocolo nº 186406/2018 e Documento Externo nº 58800/2018)

437. Trata-se de defesa protocolada pelo Dr. Sylvio Gilberto Andrade Avilla acerca dos superfaturamentos identificados em honorários médicos, conforme apontado nas Tabelas 17, 18 e 25 do relatório preliminar.

438. Apontou que não participou de nenhuma discussão prévia sobre o serviço prestado e não tinha conhecimento se o Estado de Mato Grosso realizou prévia cotação de preços para contratação dos serviços.

439. Quanto aos honorários médicos, alegou que não recebeu informação quanto que houve repasse, referente ao auxílio de cirurgia da paciente I.M.R., para alguma de suas contas bancárias.

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

441. Ademais, como já destacado, a Tabela CBHPM representa o preço de mercado e está de acordo com a classificação brasileira de instituições oficiais e de referência em saúde, demonstrando um consenso expressivo na atuação da Saúde Suplementar do país.

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

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

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



444. Desta forma, ao receber honorários superfaturados, a médica concorreu solidariamente para a ocorrência do dano ao erário.

445. Assim, não tem como acolher as alegações da defesa, permanecendo, portanto, as irregularidades apontadas no relatório preliminar.

3.3. Órgãos envolvidos na judicialização da saúde em Mato Grosso

3.3.1. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (Protocolo nº 102741/2018 – Documento Externo nº 23856/2018)

446. Trata-se de manifestação de defesa da SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

447. Quanto à recomendação “normatize os preços que serão adotados para os procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente, seguindo os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde”, informou que o preço de referência adotado para pagamento de procedimentos e serviços de saúde demandados judicialmente foi três vezes o valor da Tabela SUS, conforme Portaria GBSES nº 176/2017.

448. Alegou, também, que a aplicação dos valores da portaria mencionada é inviável nos casos dos bloqueios judiciais realizados para pagar prestadores de serviços, haja vista que os valores dos procedimentos e serviços de saúde já foram estabelecidos na liminar deferida.

449. **Análise** – Nos processos judiciais de saúde avaliados, foi identificado que os valores dos serviços médicos, pagos mediante liminar, foram estabelecidos por meio dos orçamentos fornecidos por hospitais.

450. Destaca-se que tais valores, em que foram constatados superfaturamentos, não foram contestados pela SES/MT como polo passivo do processo.

451. Ademais, a Portaria GBSES nº 176/2017 não serve de parâmetro de preços para os serviços de saúde demandados na via judicial, por não contemplar os preços praticados pelas instituições oficiais e de referência em saúde suplementar. Dessa forma, permanece a recomendação proposta à SES/MT.

452. Quanto à recomendação “**realize credenciamento e contratualização junto aos prestadores de serviços para atender demandas judiciais de saúde relacionadas a procedimentos cirúrgicos**”, alegou que a Política atual da SES/MT é de priorizar credenciamento e habilitação de unidades de saúde junto ao SUS para ampliar o atendimento aos usuários sem que haja a necessidade de utilização de serviços privados por meio de tutela judicial.



453. Apontou, também, que cada município é gestor das unidades de saúde que se encontram sob o seu território e, por isso, a obrigatoriedade de contratação dessas unidades pertence às secretarias municipais de saúde.

454. Alegou que para dar suporte às necessidades dos usuários do SUS, a Secretaria busca ampliar os atendimentos nas unidades de saúde sob a gestão municipal, conforme preconizado nas Portarias nº GBSES nº 94/2017, nº 95/2017 e nº 112/2017.

455. **Análise** – Apesar da defesa informar que está tomando ações para ampliação do atendimento no SUS, não foram apresentados documentos comprobatórios da realização de credenciamento e contratualização para atendimento das demandas judiciais de saúde. Portanto, permanece a recomendação proposta à SES/MT.

456. Quanto à recomendação **“implemente mecanismos e procedimentos de controle a fim de atender, tempestivamente, as ordens judiciais dos processos vinculados às cirurgias ajuizados em face do Estado de Mato Grosso, conforme determina a Portaria SAS/MS nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016”**, alegou que, desde 2016, a SES/MT estruturou sua equipe técnica para recebimento, análise e atendimento das ordens judiciais.

457. Apontou que não foi possível atender tempestividade os pleitos judiciais devido ao alto volume de ações judiciais de saúde e à limitação da capacidade de atendimento das unidades do SUS.

458. **Análise** – Apesar da defesa informar que está tomando ações para o atendimento tempestivo das demandas judiciais, foi constatado inércia da SES/MT em todos os processos avaliados na auditoria. Dessa forma, permanece a recomendação.

459. Quanto à recomendação **“realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016”**, apontou que as atividades recomendadas englobam ações da SES/MT, secretarias municipais de saúde, CGE/MT e TCE/MT.

460. Nesse sentido, informou que está realizando estudo, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, a fim de estruturar equipe conjunta de supervisão dos procedimentos médicos judicializados.



461. **Análise** – Considerando que a SES/MT ainda está realizando estudo para a realização de supervisão e auditoria médicas nas despesas judiciais de saúde imputadas à SES/MT, permanece a recomendação.

3.3.2. Auditoria Geral do SUS (Protocolo nº 81817/2018 – Documento Externo nº 10071/2018)

462. Trata-se de manifestação de defesa da AGSUS vinculada à SES/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

463. Alegou que os processos nº 54.442-53.2013.811.0041, nº 265-68.2016.811.0063; nº 3780-82.2014.811.0063; e nº 1079-17.2015.811.0063 avaliados pelo TCE/MT não passaram pela AGSUS, bem como não foi localizado nos arquivos da Auditoria nenhuma demanda relativa às contas hospitalares desses processos.

464. Por fim, informou que desde 2015, os processos judiciais vinculados à saúde são recepcionados na SES/MT, por meio da Assessoria de Demandas Judiciais, seguindo fluxos e rotinas definidas nas Portarias nº 055/2015/GBSES, nº 230/2016/GBSES e nº 176/2017/GBSES.

465. **Análise** – Cumpre informar que as argumentações da defesa não modificaram os apontamentos do relatório preliminar. Portanto, permanecem as recomendações propostas à SES/MT.

3.3.3. Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 83089/2018 – Documento Externo nº 100901/2018)

466. Trata-se de manifestação de defesa da PGE/MT perante a recomendação proposta no capítulo 4 do relatório preliminar.

467. Informou que a Procuradoria tem empenhado esforços junto à SES/MT com o intuito de aprimorar as contestações nos processos judiciais vinculados à saúde.

468. Nesse sentido, apresentou documentos solicitando à SES/MT o reaparelhamento dos seus recursos pessoais e físicos, com o intuito de melhorar a interlocução entre os dois órgãos na realização das defesas das demandas judiciais imputadas à Secretaria.

469. **Análise** – Embora a PGE/MT tem tomado iniciativas para aprimorar as defesas dos pleitos judiciais de saúde em face da SES/MT, na auditoria foi constatado que não houve mudanças significativas nas defesas dos processos judiciais de saúde avaliados. Permanece, portanto, a recomendação proposta à PGE/MT.



3.3.4. Tribunal de Justiça de Mato Grosso (Protocolo nº 88331/2018 – Documento Externo nº 15188/2018)

470. Trata-se de manifestação de defesa da TJ/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

471. Informou que o Poder Judiciário no enfrentamento da Judicialização da Saúde busca a efetivação do direito fundamental à saúde aos cidadãos.

472. Apontou que quando o Estado não toma providências suficientes para o cumprimento de demandas judiciais de saúde, TJ/MT se lança do bloqueio judicial de valores, como medida extrema, para o custeio do tratamento de saúde pleiteado.

473. Afirmou que, no cumprimento das demandas judiciais de saúde, o Estado que deve empregar os recursos públicos seguindo as regras de execução da despesa pública, sendo que o magistrado faz a aplicação de verba pública somente nos casos em que o Estado foi inerte.

474. Alegou, por fim, que os magistrados têm cumprido a solicitação de comprovação da negativa do atendimento na via administrativa (SUS) e encaminhado os processos para reexame necessário (duplo grau de jurisdição), conforme determina o artigo 496 do Código de Processo Civil – CPC.

475. **Análise** – Cumpre informar que toda execução de despesa pública, a qual se inclui o custeio de serviços médicos pelo Estado por meio de tutela judicial, deve seguir os estágios do empenho, liquidação e pagamento, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.

476. Destaca-se que nos processos judiciais de saúde avaliados na auditoria, foi constatado que a execução da despesa foi realizada em desacordo aos ditames legais supramencionados.

477. Constatou-se, ainda, que não houve a comprovação da negativa do atendimento na via administrativa pelo requerente da ação, bem como não foi encaminhado os processos para reexame necessário (duplo grau de jurisdição) nas hipóteses cabíveis, conforme evidenciado no Apêndice 3 do relatório preliminar. Dessa forma, permanecem as recomendações propostas ao TJ/MT.



3.3.5. Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso (Protocolo nº 102920/2018 – Documento Externo nº 24258/2018)

478. Trata-se de manifestação de defesa da DPE/MT perante as recomendações propostas no capítulo 4 do relatório preliminar.

479. Informou que os defensores públicos não têm conhecimento especializado para analisarem orçamentos apresentados pelas partes do processo judicial de saúde.

480. Informou que a Defensoria Pública Especializada na Tutela dos Direitos Relativos à Saúde de Cuiabá, desde 2004, sempre exigiu a comprovação da negativa de atendimento na via administrativa pelo autor da ação. Todavia, alegou não ter conhecimento se isso é cobrado em todos os núcleos especializados da DPE/MT.

481. Apontou que para os raros casos em que há risco imediato para vida do paciente, a ação é proposta sem a negativa de atendimento. No entanto, afirmou que os defensores estão atentos quanto à exigência da negativa de atendimento na via administrativa para evitar judicialização da saúde desnecessária.

482. **Análise** – Cumpre informar que toda execução de despesa pública, a qual se inclui o custeio de serviços médicos pelo Estado por meio de tutela judicial, deve seguir os estágios do empenho, liquidação e pagamento, conforme determina o art. 63, §§ 1º e 2º, da Lei nº 4.320/64 e art. 73, inciso I, da Lei nº 8.666/93.

483. Nos processos judiciais de saúde avaliados na auditoria, foi constatado que a execução da despesa foi realizada em desacordo aos ditames legais supramencionados. Por isso, a necessidade da recomendação aos órgãos atuantes nas ações judiciais de saúde em face da SES/MT.

484. Destaca-se, ainda, que foi constatado nos processos auditados a não comprovação da negativa do atendimento na via administrativa, conforme evidenciado no Apêndice 3 do relatório preliminar. Dessa forma, permanecem as recomendações propostas ao DPE/MT.

3.3.6. Ministério Público e Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso

485. Considerando que não houve manifestação por parte do MPE/MT e CGE/MT, permanecem as recomendações propostas a esses órgãos.



4. CONCLUSÃO

486. Após a análise dos três processos referentes a tratamento fora de domicílio, foram constatados pagamentos de despesas hospitalares em valores superiores aos de mercado, incorrendo em superfaturamento de R\$ 410.182,60 nas contas hospitalares imputadas judicialmente à SES/MT.

487. Na avaliação da primeira conta hospitalar, paciente R. M. S. J. (processos judiciais nº 54.442-53.2013.811.0041 e 265-68.2016.811.0063), do valor recebido pelo Hospital (R\$ 695.198,18), constatou-se que houve um superfaturamento de R\$ 259.142,52 (37,28%). Ou seja, o valor devido que deveria ter sido recebido pelo hospital e equipe médica seria de R\$ 436.055,66.

488. Na segunda conta hospitalar analisada, paciente I. M. R. S. (processo judicial nº 3780-82.2014.811.0063), do valor recebido pelo Hospital (R\$ 484.218,85), o superfaturamento foi de R\$ 118.005,63 (24,37%). Ou seja, o valor devido que deveria ter sido recebido pelo hospital e equipe médica seria de R\$ 366.213,22.

489. Por fim, a última conta hospitalar, paciente Y. F. R. (processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063), no valor de R\$ 104.615,72, apresentou um superfaturamento de R\$ 33.034,45 (31,58%). Ou seja, o valor devido que deveria ter sido recebido pelo hospital e equipe médica seria de R\$ 71.581,27.

490. Entre as principais causas das irregularidades apontadas, 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;

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. Salieta-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.

b) 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.

491. Essa situação além de descumprir com a economicidade do cumprimento das demandas judiciais de saúde, gera impactos negativos no orçamento da SES/MT, reduzindo a oferta de ações e serviços de saúde destinados à coletividade.

492. Com a finalidade de eliminar as causas e mitigar os efeitos do crescimento da judicialização da saúde em Mato Grosso, apresenta-se a seguir a proposta de encaminhamento.



5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

493. Visando a melhoria no enfrentamento da judicialização da saúde em Mato Grosso, encaminha-se o relatório conclusivo de auditoria, conforme proposta de encaminhamento a seguir:

a) apreciação pelo Tribunal Pleno, nos termos do art. 189 do Regimento Interno do TCE/MT (Resolução nº 14/2007);

b) estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação pelos notificados no processo para implementação das recomendações e determinações prolatadas pelo TCE/MT, com a designação dos responsáveis pela execução das medidas;

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

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

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

c) realização de monitoramento pela equipe técnica dos resultados alcançados



decorrentes da adoção das deliberações do TCE/MT, no prazo de 24 a 36 meses após sua publicação;

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

e) imputação de condenação ao ressarcimento de valores aos cofres públicos (Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso), sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no art. 75, inciso II, da Lei Complementar 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT) c/c art. 287, da Resolução Normativa 14/2007 (Regimento Interno do TCE-MT), conforme especificação dos responsáveis a seguir:

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

Achado 01: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam indevidamente, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento do paciente R.M.S.J, processos judiciais nº 265.68.2016.811.0063 e 54.442-53.2013.811.0041, o montante de R\$ 259.142,52, sendo R\$ 43.166,21, em razão da diferença existente entre o pago (R\$ 695.198,18) e o valor da fatura da conta hospitalar (R\$ 652.031,97), e R\$ 215.976,31 por cobranças acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 01:

- 1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 107.967,15 (878 UPF/MT) e responsável solidária juntamente com a equipe médica por R\$ 151.178,37; (1.229 UPF/MT); e
- 2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Marcelo Forquevitz; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Gizelda Speggiorin; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dr. Angel Serra Zanetti; Dra. Maria Helena; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello; Dr. Donizetti Dimer; Dr. Otavio de Souza; Dra. Izaura M. Farias e Dr. Fernando Faria Junior, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe pelo montante de R\$ 151.178,37 (1.229 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 14 e 15.



Achado 02: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição exigiram, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente I.M.R.S, processo judicial nº 3780.82.2014.811.0063, o montante de R\$ 118.005,63 acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 02:

- 3) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 65.923,66 (582 UPF/MT) e responsável solidário juntamente com a equipe médica da por R\$ 52.081,97 (460 UPF/MT); e
- 4) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dr. Leo Agostinho Solarewicz; Dra. Marilise K. k. Sandrini; Dra. Camila Cotrim Teixeira Kuster; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Sergio Bernardo Tenorio; Dr. Sylvio Gilberto Andrade Avilla; Dr. Fernando A. B. Amado; Dra. Mariah Z. de Holleben Mello e Dra. Izaura M. Farias, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe pelo montante de R\$ 52.081,97(460 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 25 e 26.

Achado 03: A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe, e a equipe médica da instituição receberam inapropriadamente, do Estado de Mato Grosso via bloqueio, pelo atendimento da paciente Y.F.R, processo judicial nº 1079-17.2015.811.0063, o montante de R\$ 33.034,45 em razão de cobranças acima do valor de mercado.

Responsáveis pelo Achado 03:

- 1) A Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, mantenedora do Hospital Pequeno Príncipe é responsável exclusivo pelo montante de R\$ 7.864,36 (70 UPF/MT) e responsável solidário com a equipe médica da instituição por R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT);
- 2) A Equipe médica do Hospital Pequeno Príncipe formada pelos seguintes profissionais: Dr. Fabio Said Sallum; Dr. Wanderley Saviolo Ferreira; Dr. Fabio Rodrigues Silva; Dr. Carlos Alexandre Spera; Dr. Djalma Luiz Faraco; Dra. Tatiane Coguetto da Rocha; Dra. Flavia Solange Porto Lovato; e, Dra. Ana Paula Baldão, todos responsáveis solidários com o Hospital Pequeno Príncipe pelo montante de R\$ 25.170,09 (224 UPF/MT), conforme explicitado nas Tabelas 37 e 38.



495. Propõe-se, ainda, a notificação da **Controladoria Geral do Estado, da Auditoria Geral do SUS, da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, da Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso, da Defensoria Pública do Estado, do Ministério Público do Estado** e do **Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso** acerca das determinações e recomendações propostas. Cumpre informar que os dados dos gestores estão contidos no Apêndice 5 deste relatório.

496. Motivado pela insuficiência de auditorias nos processos judicializados submetidos a Tratamento Fora do Domicílio, pelo alto índice de superfaturamento encontrado (todos os processos avaliados apresentaram superfaturamento), pelos prejuízos sofridos pelo cofres públicos estaduais (R\$ 410.182,60, somente nesses três processos judiciais analisados) e pela carência de recursos em que se encontra a SES/MT, propõe-se ao Conselheiro Relator que **determine**, em prazo razoável, **à Controladoria Geral do Estado e à Auditoria Geral do SUS**, com base no §3º, art. 5º, da Lei Complementar Estadual nº 550/2014, a realização de novas auditorias, prévias, concomitantes e *a posteriori*, nos processos de TFD judicializados no Estado, com base nos critérios de relevância, risco e materialidade.

497. Por fim, apresenta-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.

498. 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 nº 55/99, CIB MT nº 005/05 e Portarias GBSES nº 55/15 e nº 230/2016; e



d) realize periodicamente, sob a subordinação técnica da Controladoria Geral de Mato Grosso, a supervisão e auditoria médica e de enfermagem para avaliar as despesas dos processos judiciais de saúde quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, conforme determina o art. 5, § 3º da Lei Complementar MT nº 550/14 e as Portarias GBSSES/MT nº 55/15 e nº 230/2016.

499. 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.

500. 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, 13 de agosto de 2018.

<p><i>Assinatura digital</i> Bruna Henriques de Jesus Zimmer Auditora Pública Externa</p>	<p><i>Assinatura digital</i> Bruno de Paula Santos Bezerra Supervisor de Auditoria Auditor Público Externo</p>
--	---



6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.** Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.** Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.** Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em abril. 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 31, de 30 de março de 2010.** Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=877>>. Acesso em março. 2017.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 36, de 24 de abril de 2014.** Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, com vistas a assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde suplementar. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=847>>. Acesso em março. 2017.



MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Portaria nº 55, de 25 de março de 2015**. Institui a Assessoria de Demandas Judiciais na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Disponível em: Diário Oficial do Estado de Mato Grosso nº 26503. Acesso em março. 2017.

_____. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Portaria nº 230, de 27 de setembro de 2016**. Determina a Assessoria de Demandas Judiciais como porta de entrada dos expedientes judiciais relacionados à saúde. Disponível em: Diário Oficial do Estado de Mato Grosso nº 26891. Acesso em março. 2017.

_____. Tribunal de Justiça de Mato Grosso. **Provimento da Corregedoria Geral da Justiça de Mato Grosso nº 02, de 12 de janeiro de 2015**. Orienta os magistrados acerca do procedimento a ser adotado posteriormente ao deferimento de liminar em ações referentes à saúde. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/documentos/160285133/provimento-n-02-2015-do-dia-14-01-2015-do-djmt?ref=topic_feed>. Acesso: 10 mar 2017.

_____. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Auditoria Operacional na Assistência Farmacêutica em Mato Grosso**. Autos digitais nº 52981/2015. Cuiabá, 2015.

_____. Tribunal de Contas de Mato Grosso. **Auditoria Operacional na Regulação Assistencial em Mato Grosso**. Autos digitais nº 52990/2015. Cuiabá, 2015.