GRUPO I – CLASSE V – Plenário

TC 021.258/2017-1

Natureza: Relatório de Auditoria.

Entidades: Secretaria de Saúde Pública do Governo do Estado do Rio Grande do Norte, Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena, Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia, Secretaria Municipal de Saúde de Natal/RN, Hospital do Coração de Natal Ltda., Instituto do Coração de Natal Ltda., Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda.

SUMÁRIO: AUDITORIA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE. AQUISIÇÕES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS REALIZADAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. COBRANÇA DE PROCEDIMENTO DIFERENTE DO REALIZADO. FATURAMENTO DE MATERIAL EM QUANTIDADE SUPERIOR À IMPLANTADA. AUSÊNCIA DE REGISTRO, EM AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, DE DESPESAS COM DISPOSITIVOS IMPLANTADOS. CONTRATAÇÕES DIRETAS INDEVIDAS, POR DISPENSA E INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. RESTRIÇÃO AO CARÁTER COMPETITIVO DO CERTAME. PESQUISA DE PREÇO DEFICIENTE. CONTRATAÇÃO DE PREÇOS INCOMPATÍVEIS COM OS DE MERCADO. SUPERFATURAMENTO. CONVERSÃO DO PROCESSO EM TCE. CITAÇÕES. AUDIÊNCIAS. DETERMINAÇÕES. RECOMENDAÇÕES. CIÊNCIA.

RELATÓRIO

Trata-se do Relatório da Auditoria realizada pela Secretaria de Controle Externo no Estado do Rio Grande do Norte (peça 33), no período de 31/07 a 14/11/2017, com o objetivo de verificar a regularidade das aquisições de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, mais especificamente de Dispositivos Médicos Implantáveis – DMI, realizadas no Estado do Rio Grande do Norte para utilização em pacientes do Sistema Único de Saúde.

2. Esta ação de controle integra o Plano de Auditoria de 2017 e contou com a participação de dois servidores do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte – MPRN e de três auditores médicos da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/Natal.

3. A inclusão desta fiscalização no Plano de Auditoria de 2017 teve como antecedentes:

a) a auditoria de natureza operacional realizada pelo TCU no exercício de 2015 com o intúito de examinar a efetividade dos procedimentos de controle adotados pelo Ministério da Saúde – MS quanto à aquisição e utilização de OPME, apreciada pelo Acórdão 435/2016-Plenário (Relator Ministro Bruno Dantas);

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

b) auditoria de conformidade efetuada pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF em 2015, com o objetivo de analisar a aquisição, armazenamento e dispensação de OPMEs pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF (Processo 3848/2015); e

c) auditoria de conformidade conduzida pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Denasus em 2016/2017, com o objetivo de avaliar a aquisição e utilização de OPME, com foco na utilização das DMIs na assistência hospitalar do SUS em vinte hospitais públicos/privados, incluindo o Hospital Universitário Onofre Lopes – Huol, administrado atualmente pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

4. Sobre o objeto da auditoria, a equipe de fiscalização esclarece que "se conceituam como órtese os dispositivos permanentes ou transitórios, utilizados para auxiliar as funções de um membro, órgão ou tecido, evitando deformidades ou sua progressão e/ou compensando insuficiências funcionais; prótese, por sua vez, é todo dispositivo permanente ou transitório que substitui total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido; materiais especiais são os materiais, implantes e dispositivos utilizados em procedimentos diagnósticos e terapêuticos que não se enquadram como órteses ou próteses, implantáveis ou não, de uso individual". Os dispositivos médicos implantáveis são utilizados para implantação de órteses e próteses.

5. Também de acordo com a equipe de fiscalização, cabe à Secretaria de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte – Sesap/RN a missão de "formular, coordenar e garantir a efetividade da Política Estadual de Saúde, promovendo o acesso integral e humanizado em todos os níveis de atenção, conforme os princípios e diretrizes do SUS".

6. Para executar a Política Estadual de Saúde, o sistema de saúde estadual conta com 23 hospitais e 6 unidades de referência, dos quais realizam procedimentos de OPME: os Hospitais Monsenhor Walfredo Gurgel – HMWG e Dr. José Pedro Bezerra, ambos localizados em Natal, o Hospital Dr. Tarcísio de Vasconcelos Maia – HRTVM, situado em Mossoró, e o Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena – HRDML, sediado em Parnamirim/RN. Os dois últimos integraram o escopo desta fiscalização.

7. No Estado do Rio Grande do Norte, a maioria dos procedimentos de OPME é contratualizada/pactualizada pela SMS/Natal (Gestão Plena) com hospitais privados, que integram o SUS de forma suplementar. Pela materialidade dos valores de Autorização de Internação Hospitalar – AIH referentes ao exercício de 2016, destacaram-se o Hospital do Coração de Natal, nas especialidades cardiovascular, neurocirurgia e implantes cocleares, com pagamento de R$ 4.703.206,06; a Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda. – Hospital Memorial, especializada em traumato-ortopedia, neurologia e neurocirurgia e cirurgia de bucomaxilofacial, com faturamento de R$ 3.005.020,06; e o Instituto do Coração de Natal Ltda. – Incor, na especialidade cardiovascular pediátrico, com pagamentos de R$ 2.369.633,23. Essas três unidades foram incluídas no escopo da fiscalização.

8. As principais constatações da fiscalização foram:

a) cobrança de procedimento diferente do realizado, consistente no faturamento de bloqueadores do parafuso de titânio (arruelas) como se fossem sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio (código 0702050210), contrariando as Portarias MS/SAS 1.276/2012, 422/2017 e 1.599/2017; e

b) compras de OPME em desacordo com a Lei 8.666/1993, resultando em aquisições com preços superiores aos praticados pelo mercado.

9. A seguir, transcrevo parcialmente, com ajustes de forma, o Relatório de Fiscalização:

"2.5. Objetivo e questões de auditoria

19. O objetivo da presente auditoria é verificar a regularidade das contratações de prestadores de serviço de alta complexidade, bem como das aquisições das OPMEs, por meio das análises dos prontuários médicos e dos processos de compras no âmbito do RN.

20. A partir do objetivo do trabalho e a fim de avaliar em que medida os recursos estão sendo aplicados de acordo com a legislação pertinente, formularam-se as questões adiante indicadas:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

Questão 1: Os pagamentos de OPME realizados pelo SUS aos prestadores do RN são compatíveis com os procedimentos realizados (Cessão de crédito da SMS/Natal: fornecedores-hospital privado e hospitais público)?
Questão 2: Houve competição nos certames realizados para aquisições de OPMEs?
Questão 3: As contratações diretas (dispensa e inexigibilidade) apresentam fundamentação legal e justificativa adequada?
Questão 4: Os valores pagos pelas OPMEs são condizentes com os preços de mercado (contratações diretas - Dispensa e Inexigibilidade e processos licitatórios)?

2.6. Metodologia

21. Em síntese, a metodologia consistiu na realização de visitas e solicitações de informações à Sesap, a Ebserh/Huol e aos municípios de Natal, Parnamirim e Mossoró, com os seguintes procedimentos: (i) mapeamento do processo de compras realizadas pela Sesap; (ii) elaboração da Curva ABC em relação aos itens do Pregão Eletrônico 001/2016-RP-Sesap; (iii) pesquisas de preços nas tabelas de preços de OPME da Unimed e no comprasnet; (iv) exame dos espelhos das AIHs que utilizaram OPME dos hospitais do Coração, Memorial e Incor; e (v) consolidação dos dados do sistema Datasus encaminhados pela Sesap/RN e SMS/Natal.

22. Na fase de planejamento, definiu-se o período de dois anos para as aquisições (junho/2015 a julho/2017), ante o longo tempo que o processo licitatório exige para sua realização; fixou-se o exercício de 2016 para análise dos espelhos das AIHs e prontuários médicos, por ser o último exercício encerrado; e estabelece[ram]-se como entidades a serem auditadas:

a) a Sesap/RN, os hospitais públicos estaduais – HRDML e HRTVM; e

b) a SMS/Natal, por meio dos hospitais privados contratados de forma suplementar pelo SUS – Hospital do Coração de Natal Ltda., Instituto do Coração de Natal Ltda. (Incor) e Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda. (Memorial).

23. A seleção da amostra dos prontuários médicos foi realizada de forma aleatória, com base nos espelhos das AIHs encaminhados pela SMS/Natal, pinçadas de forma a representar cada mês do exercício de 2016, bem como as diversas especialidades executadas. Os Quadros com as AIHs selecionadas constam do Apêndice E.

24. Na fase do exame **in loco** dos prontuários médicos, os trabalhos foram desenvolvidos por uma auditora médica da SMS/Natal devidamente acompanhada da equipe de auditoria, tendo emitido papel de trabalho registrando os achados de cada nosocômio (peça 14).

25. Na fase de execução, foi examinado todo o universo dos processos de aquisições de OPMEs realizados pela Sesap/RN e pelos hospitais públicos selecionados (HRDML e HRTVM).

26. Vale ressaltar que a Ebserh/Huol foi excluída da amostra, em razão de o Denasus estar realizando auditoria de procedimentos de OPME naquele hospital (Relatório 17013).

27. Os trabalhos foram realizados em conformidade com as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União (Portaria-TCU n. 280, de 8 de dezembro de 2010, alterada pela Portaria-TCU n. 168 de 30 de junho de 2011) e com observância aos Padrões de Auditoria de Conformidade estabelecidos pelo TCU (Portaria-Segecex n. 26, de19 de outubro de 2009).

28. Não fizeram parte do escopo da presente auditoria questões relativas à judicialização dos procedimentos que utilizam OPME no âmbito do SUS/RN. Segundo informações da Sesap/RN, as ações judicializadas envolvendo OPME são pagas com recursos do Tesouro Estadual.

2.7. Limitações inerentes à auditoria

29. Entre as limitações desta fiscalização, pode-se mencionar a ausência de um auditor médico para compor a equipe de auditoria em tempo integral. A fiscalização foi inserida no plano de auditoria para ser executada em conjunto com um auditor médico do Denasus/RN. No entanto, o único auditor médico desse Departamento aposentou-se no início de 2017, e o Densasus Nacional negou a participação de seus auditores médicos, por estarem em pouca quantidade e se encontrarem em plena execução do seu plano de auditoria, que entre outros trabalhos registram vinte auditorias de OPME, incluindo hospitais públicos e privados (Protocolo 20/2016 –

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

Auditorias em Dispositivos Médicos Implantáveis – DMI, Procedimentos Cirúrgicos de Ortopedia e Cardiovascular – Brasília/DF – Fevereiro/2016, Denasus).

30. Para mediar a situação, a auditoria foi realizada com a participação de três auditores médicos da SMS/Natal em tempo parcial, em média três horas por semana, o que se mostrou insuficiente.

31. Em face disso, a auditoria teve de ser repensada, incluindo uma amostra mínima de trinta AIHs por nosocômio. Vale registrar que esses auditores médicos participam como auditores do Sistema SUS, inclusive eles atuam diretamente na fiscalização dos hospitais privados selecionados, o que gera conflitos de agência.

32. Cita-se, também como limitação, a dificuldade na obtenção de parâmetros de referência para a aferição de possível sobrepreço/superfaturamento na aquisição de OPME, em razão da inexistência de parâmetros de preços públicos, das deficiências na descrição das especificações técnicas constantes nos editais de licitação e da insuficiência de tempo dos médicos auditores para avaliar de maneira mais aprofundada a conformidade das especificações técnicas das OPME e dos detalhes discriminados nos editais das licitações.

2.8. Volume de recursos fiscalizados

33. O volume de recursos fiscalizados alcançou o montante de R$ 24.824.824,95, conforme discriminado no Apêndice F.

2.9. Benefícios estimados da fiscalização

34. Estima-se que o benefício potencial quantificável decorrente desta fiscalização é de R$ 1.628.437,27. Memória do Cálculo: R$ 1.000.217,40 são advindos do superfaturamento do item 1.28 do Pregão Sesap 001/2016 (Achado 3.8) e R$ 628.219,87, relativos aos pagamentos indevidos ocorridos em AIHs dos hospitais Memorial (R$ 584.380,00 – Achado 3.1), Coração (R$ 43.310,00 – Achado 3.1) e Incor (R$ 529,87 – Achado 3.2).

35. Além disso, observa-se que o achado da cobrança indevida no Hospital Memorial vem ocorrendo desde novembro/2014 e a do Hospital do Coração, desde dezembro/2012. Assim, como os encaminhamentos ao final desse trabalho propõem essa apuração, além de expandir a auditoria atual, com o intuito de atingir outros hospitais em todo o Brasil que receberam do SUS por procedimentos de traumato-ortopedia, retroagindo no tempo desde a vigência da Portaria MS/SAS 1.276/2012, de 14/11/2012, até 11/10/2017 (Portaria MS/SAS 1.599/2017), haverá um benefício potencial adicional, que não é possível quantificar neste momento.

36. Outros benefícios não quantificáveis incluem: (i) a emissão da Portaria MS/SAS 1.599/2017, de 11/10/2017 (durante essa auditoria), excluindo da Tabela SUS procedimento que gerou o achado 3.1; (ii) a revisão dos trabalhos de auditoria realizados pela SMS/Natal, Sesap/RN e pelo Denasus; e (iii) a presença física do TCU em hospitais privados conveniados com o SUS, podem ser considerados como incremento na expectativa do controle.

3. ACHADOS DE AUDITORIA

3.1. Cobrança de procedimento diferente do realizado

3.1.1. Situação encontrada:

37. O Hospital Memorial, em seus tratamentos com cirurgias múltiplas (código 0415010012), e o Hospital do Coração, em seus procedimentos sequenciais em ortopedia (código 0415020069), ao realizarem o procedimento Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior, vêm cobrando indevidamente do Sistema SUS os bloqueadores do parafuso de titânio por meio do código 0702050210 – sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio.

38. Bloqueadores do parafuso são denominados também como arruelas, porcas, contra parafuso, cabeça de parafusos ou bloqueador do gancho pedicular (Foto 1). Ocorre que os bloqueadores do parafuso fazem parte do parafuso, da mesma forma que quando se compra uma caneta a tampa vem junto, não cabendo a cobrança em separado do bloqueador, uma vez que os nosocômios já cobram os parafusos por meio do código 0702050393 - parafusos de titânio associável à haste, ao preço unitário de R$ 410,24 (peça 8, p. 187).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

39. A Tabela SUS descreve como se deve utilizar o sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio (Figura 1).

Figura 1 - Descrição do procedimento – código 070205021-0 - sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio

Procedimento

Procedimento: 07.02.05.021-0 - SISTEMA PARA FIXAÇÃO DE PARAFUSO AS HASTES DE TITÂNIO

Grupo: 07 - Órteses, próteses e materiais especiais
Sub-Grupo: 02 - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico
Forma de Organização: 05 - OPM comuns

Competência: 10/2017 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Hospitalar
Complexidade: Não se Aplica
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Especial)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 26
Idade Mínima: Não se aplica
Idade Máxima: Não se aplica
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R$ 0,00	Serviço Hospitalar:	R$ 610,00
Total Ambulatorial:	R$ 0,00	Serviço Profissional:	R$ 0,00
		Total Hospitalar:	R$ 610,00

Descrição | CID | CBO | Leito | Serviço Classificação | Habilitação | Redes | Origem | Regra Condicionada | Renases | TUSS

Descrição

FABRICADO EM LIGA DE TITÂNIO, É UTILIZADO ALTERNATIVAMENTE, NOS CASOS EM QUE O USO DOS PARAFUSOS PEDICULARES NÃO PODEM SER INDICADOS (VARIAÇÃO ANATÔMICA, REGIÃO PEDICULAR COMPROMETIDA , ENTRE OUTROS). É FIXADO DIRETAMENTE NO PEDÍCULO, PERMITINDO ASSIM A FIXAÇÃO DA HASTE DE TITÂNIO. QUANDO EM USO CONCOMITANTE COM AS OPME 07.02.05.039-3 - PARAFUSO DE TITÂNIO ASSOCIÁVEL A HASTE TIPO PEDICULAR POLIAXIAL E 07.02.05.038-5 - PARAFUSO DE TITÂNIO ASSOCIÁVEL A HASTE, TIPO PEDICULAR, MONOAXIAL, A SOMA DESSAS 3 OPME NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR O DOBRO DE "NÍVEIS" DA CIRURGIA, MAIS DOIS.

Fonte: Tabela SUS – Sigtap http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp, 2017.

40. Como se verifica na descrição da Figura 1, os sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio devem ser utilizados de forma alternativa, apenas nos casos em que o uso dos parafusos pediculares não é possível. Portanto, deveria ser uma exceção, usada apenas quando a região estiver comprometida. No entanto, ambos os hospitais vêm utilizando e cobrando, e o Sistema SUS vem pagando, o bloqueador como se fosse sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio, inclusive, na mesma quantidade dos parafusos, o que constitui uma cobrança indevida. Observa-se que o valor do bloqueador é R$ 610,00 (Figura 1), superior ao do parafuso de titânio (R$ 410,24 - peça 8, p. 187).

41. No Hospital Memorial, das trinta AIHs auditadas, com o auxílio da auditora médica da SMS/Natal, 23 revelaram a cobrança indevida de 181 sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio (código 0702050210), o que representa o montante de R$ 110.410,00. São elas: 2416100014933, 2415100843320, 2416100060825, 2416100064565, 2416100141862, 2416100073035, 2416100093297, 2416100102174, 2416100153819, 2416100259090, 2416100404179, 2416100473798, 2416100525564, 2416100306400, 2416100584910, 2416100542966, 2416100601233, 2416100698979, 2416100706151, 2416100720143, 2416100731847, 2416100751317 e 2416100760425 (peça 8, p. 1-177). Memória do cálculo: 181 x 610,00 (Tabela Sigtap – código 0702050210) = R$ 110.410,00.

42. Analisando apenas os espelhos das AIHs do exercício de 2016, sem o auxílio de auditor médico e sem a verificação dos prontuários, tem-se que 140 AIHs (peças 9 e 10) do Hospital Memorial apresentaram a mesma anomalia, revelando a cobrança de 958 sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio (código 0702050210), o que representa uma cobrança indevida

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

no montante de R$ 584.380,00 (peça 8, p. 178-183). Memória do cálculo: 958 x 610,00 (Tabela Sigtap – código 0702050210) = R$ 584.380,00 (Apêndice G).

43. No Hospital do Coração, das trinta AIHs auditadas, quatro revelaram a cobrança indevida de 26 sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio (código 0702050210), o que representa o montante de R$ 15.860,00. São elas: 2415100869313, 2416100245273, 2416100138705 e 2416100469156 (peça 11, p. 1-35). Memória do cálculo: 26 x 610,00 (Tabela Sigtap – código 0702050210) = R$ 15.860,00. Cabe registrar que essas quatro AIHs significam 100% da amostra auditada com registro do 'Procedimentos sequenciais em ortopedia', observando-se, assim, que, apesar de esse hospital ser especializado em cardiovascular, também realiza em menor quantidade procedimentos de ortopedia.

44. Analisando apenas os espelhos das AIHs do exercício de 2016, sem a verificação dos prontuários e sem a presença do auditor médico, tem-se que doze AIHs (peça 11, p. 39-50) apresentam a mesma anomalia, revelando a cobrança de 71 sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio (código 0702050210), importando a cobrança indevida de R$ 43.310,00 (peça 11, p. 36 - 38). Memória do cálculo: 71 x 610,00 (Tabela Sigtap – código 0702050210) = R$ 43.310,00 (Apêndice H).

45. O sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio (código 0702050210) tem sua gênese na Portaria MS/SAS 1.276, de 14/11/2012. Portanto, a irregularidade pode estar ocorrendo desde novembro/2012.

46. Essa portaria foi criada objetivando substituir o nome do procedimento 'Gancho c/sistema sulcado p/fixação de hastes de titânio' para 'Sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio', mantendo-se sem alteração os demais atributos, inclusive o código na Tabela SUS Sigtap (0702050210). Cabe registrar que o referido gancho era um dispositivo utilizado também alternativamente ao parafuso pedicular.

47. Durante a fase de execução, os dirigentes do Hospital Memorial compartilharam, de forma verbal, [a informação] de que os hospitais de ortopedia de João Pessoa e do Ceará vêm cobrando o Sistema SUS da mesma forma. Essa informação, também verbal, foi dada à equipe de auditoria pelo técnico do Denasus de Santa Catarina Nivaldo Valdemiro Simão, que participou efetivamente da elaboração do Protocolo 20/2016 (Auditorias em Dispositivos Médicos Implantáveis – DMI, Procedimentos Cirúrgicos de Ortopedia e Cardiovascular – Brasília/DF – Fevereiro/2016, Denasus) e que foi indicado pelo Denasus de Brasília [como contato] da equipe de auditoria.

48. Buscando investigar a gênese da irregularidade nos hospitais fiscalizados, fo[ram] disponibilizado[s] pela SMS/Natal os espelhos das AIHs dos exercícios de 2012-2015. Verificou-se que o Hospital Memorial utilizou os sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio no período de novembro/2012 a outubro/2014 de forma adequada, cobrando apenas nos casos excepcionais em que não era possível o uso dos parafusos. No entanto, a partir de novembro/2014, com a AIH 241410057981-4 (peça 8, p. 184), o hospital iniciou a cobrança da forma indevida.

49. O Hospital do Coração tem registro da cobrança indevida em dezembro/2012 com a AIH 241210322247-4 (peça 11, p. 51). No entanto, detectaram-se casos em que a cobrança pode ter sido feita da forma adequada, uma vez que neste hospital existem AIHs em que as cobranças do sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio estão em quantidade menor do que a dos parafusos, como ocorre na AIH 241510036074-0 (peça 11, p. 52). A análise completa exigiria a verificação dos prontuários/laudos e a presença de auditor médico para a apuração dos procedimentos indevidos, o que não foi possível nesta auditoria devido à baixa disponibilidade de auditor médico.

50. Em busca de informação, percorremos várias instâncias (via ligação telefônica e **e-mails**) do Denasus (Rio Grande do Norte, Santa Catarina, Alagoas e Brasília), tendo nossa consulta sido atendida pelo Consultor Técnico do Ministério da Saúde, Sr. Rafael Antônio Guimarães –

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

Coordenação Geral de Atenção Especializada/DAET/SAS/MS, o qual registra em seu **e-mail** (peça 11, p. 85-90): 'teriam sido identificadas várias irregularidades de registro, em que se registravam mais do que se utilizaram, sob alegação de uma interpretação equivocada, de que o Sistema para Fixação de Parafuso às Hastes de Titânio seria o 'bloqueador' dos parafusos pediculares, optou-se por criar a Portaria 422/2017, que esclarece na sua descrição sobre a forma correta de registro' [grifos no Relatório de Auditoria]. A parte grifada ratifica as informações verbais da existência de outros hospitais no Brasil recebendo indevidamente pelo código 0702050210 – sistema para fixação de parafuso às hastes de titânio.

51. O Consultor registrou ainda: 'Essa interpretação de que o Sistema para Fixação de Parafuso às Hastes de Titânio fosse o 'bloqueador' dos parafusos pediculares é no mínimo oportunista, vez que a indústria já comercializa tanto os parafusos pediculares quanto o gancho pedicular com seus respectivos sistemas de bloqueio (seja este parafuso ou porca, depende do fabricante), tal como a imagem abaixo' (Imagem reproduzida na Foto 1). O Consultor do MS ratifica a informação de que o bloqueador faz parte do parafuso, e denomina de oportunista a cobrança dele em separado.

52. A Portaria MS/SAS 422, de 22/2/2017, excluiu os procedimentos: 0702050253 - Gancho Pedicular e 0702031119 - Porcas de Titânio p/ Cirurgia de Coluna, e em seu art. 2º alterou a Tabela de OPME e as descrições dos procedimentos.

53. Ocorre que, mesmo com a edição da Portaria MS/SAS 422/2017, os dois hospitais auditados permaneceram cobrando e recebendo do SUS, de forma indevida, as arruelas, porcas, contraparafusos, cabeças de parafusos ou bloqueadores do gancho pedicular como 0702050210 – sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio, conforme comprovam as AIHs 241710056146-9 (Hospital Memorial-peça 8, p. 185) e 241710053281-4 (Hospital do Coração-peça 11, p. 53), o que pode estar ocorrendo em todos os hospitais que realizam Artrodese Toraco-Lombo-Sacra Posterior, seja por meio de 'Tratamentos com Cirurgias Múltiplas' (código 0415010012) ou 'Procedimentos Sequenciais em Ortopedia' (código 0415020069), seja por hospitais especializados apenas em traumato-ortopedia ou que realizam diversas especialidades, como é o caso do Hospital do Coração de Natal.

54. Durante a auditoria, e após o contato da equipe de auditoria, o MS/SAS expediu a Portaria MS/SAS 1.599/2017, de 11/10/2017, excluindo da Tabela SUS os procedimentos: 0702050385 – Parafuso de titânio associável à haste, tipo pedicular, monoaxial; 0702050393 – Parafuso de titânio associável à haste tipo pedicular poliaxial; e 0702050210 – Sistema para fixação de parafuso às hastes de titânio; incluiu o procedimento 070205082-2 – Dispositivo pedicular para fixação de haste (inclui bloqueador), o que vedou a cobrança indevida que vinha ocorrendo.

55. Ante tal situação, considerando que o Sistema SUS é de responsabilidade do Ministério da Saúde, tendo o seu Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) a missão de: 'Realizar auditoria no SUS, contribuindo para qualificação da gestão, visando à melhoria da atenção e do acesso às ações e aos serviços de Saúde', e considerando que o art. 33, § 4º, da Lei 8.080/1990 prevê a competência, em primeiro momento, ao órgão federal, por meio de seu sistema de auditoria, para fiscalizar a gestão dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), quando constatada a malversação e o desvio na aplicação dos recursos do SUS, cabe propor a realização de auditoria que envolva todos os hospitais do Brasil que realizaram pelo SUS procedimentos traumato-ortopedia, e receberam via AIH, o código 0702050210 – 'Sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio'.

56. O Hospital do Coração, ainda na fase de execução da auditoria, ofertou contra argumentação (peça 11, p. 54-84) à situação encontrada, que foi devidamente analisada pela equipe de auditoria, com apoio da Auditora Médica da SMS/Natal e do Consultor Técnico do MS, Sr. Rafael Antônio Guimarães, [lotado na] Coordenação Geral de Atenção Especializada/DAET/SAS/MS. Os documentos juntados pelo nosocômio descrevem como o sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio devem ser realizados. No entanto, o que foi

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

detectado na fase de execução da auditoria está descrito nos procedimentos realizados na sala de cirurgia, bem como registrado nas imagens de radiologia anexadas aos prontuários, revelando que o hospital utilizou apenas os contras parafusos (bloqueadores) e, no entanto, cobrou indevidamente nas AIHs os sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio, utilizando de forma indevida o código 0702050210.

3.1.2. Objetos nos quais o achado foi constatado

57. A listagem dos casos encontrados de cobrança de procedimento diferente do realizado (cobrando bloqueadores como se fossem sistemas para fixação de parafusos às hastes de titânio) se encontra no Apêndice G desta instrução (140 AIHs do Hospital Memorial, cujos espelhos estão nas peças 9 e 10) e no Apêndice H (12 AIHs do Hospital do Coração, cujos espelhos estão na peça 11, p. 39-50).

(...)

3.2. Cobrança ao SUS de OPME em quantidade superior ao implantado/realizado

3.2.1. Situação encontrada:

65. A amostra de trinta AIHs revelou que o Hospital Instituto do Coração de Natal Ltda. (Incor) realizou cobrança indevida em quatro AIHs – 2416100048780, 2416100112239, 2416100301494 e 2416100839955 (peça 12, p. 1-39), no valor total de R$ 529,87, referente ao pagamento de seis eletrodos para marca-passo temporário – código 0702040274 (valor unitário R$ 28,89 x 6 = R$ 173,34), três **patchs** inorgânico[s] – código 07902040444 (valor unitário R$ 88,81 x 3 = 266,43) e um **patch** orgânico – código 0702040460 (valor unitário R$ 90,10 x 1 = R$ 90,10), sem a devida comprovação do seu uso nos Boletins de sala de cirurgia, conforme detalhes no Quadro 1. As análises, feitas com o apoio de auditora da SMS/Natal, estão à peça 14, p. 1-4.

Quadro 1– Síntese dos Itens Pagos em Quantidade Superior ao Implantado

AIHs/localização	ITENS NÃO UTILIZADOS			TOTAL (R$)
	Eletrodo cód 0702040274	**Patch** Inorgânico cód 07902040444	**Patch** Orgânico cód 0702040460	
2416100048780	R$ 28,89 x 2	-	-	57,78
2416100112239	R$ 28,89 x 2	R$ 88,81 x 1	-	146,59
2416100301494	-	R$ 88,81 x 1	R$ 90,10 x 1	178,91
2416100839955	R$ 28,89 x 2	R$ 88,81 x 1	-	146,59
TOTAL.....R$				529,87

Fonte: elaborada pela Equipe de Auditoria, 2017.

3.2.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

66. As irregularidades foram detectadas no SIH-AIHs/2016 do Hospital Incor: AIH 2416100048780 (peça 12, p. 1-9), AIH 2416100112239 (peça 12, p. 10-20), AIH 2416100301494 (peça 12, p. 21-29) e AIH 2416100839955 (peça 12, p. 30-36).

(...)

3.3. Ausência de registro nas AIHs de despesas com OPMEs

3.3.1. Situação encontrada:

71. Da análise dos espelhos de AIHs extraídos do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD) do MS/Datasus, verificou-se que o HRDML não vem realizando a cobrança das OPMEs, havendo comprovação no exercício de 2016 de que o nosocômio adquiriu OPMEs que montam R$ 3.289.478,00.

72. O HRDML está registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) apenas para realização de procedimentos de média complexidade. No entanto, realiza procedimentos de alta complexidade em traumato-ortopedia. O teto financeiro mensal estabelecido pelo MS para o HRDML é de R$ 307.000,00, valor atribuído no passado, baseado numa estatística que, há muitos anos, foi superada, uma vez que o nosocômio realiza uma média

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

de 380 a 400 procedimentos cirúrgicos por mês, o que já atinge e ultrapassa o teto financeiro sem a cobrança das OPMEs.

73. A inexistência de cobrança das OPMEs onera os cofres estaduais. Cabe registrar que o Estado, juntamente com a SMS/Natal, vem bancando os contratos com prestadores privados com recursos estaduais ou municipais, em valores acima dos preços praticados na Tabela SUS para a realização de traumato-ortopedia. [Entretanto], a Lei 8.080/1990, art. 4º, § 2º, prevê que, preferencialmente, a contratação deve recair na rede pública e de forma complementar na rede privada.

74. Na fase de execução da auditoria foi solicitada à Sesap/RN, por meio do Ofício 37-297/2017 (peça 13, p. 1), justificativa da inexistência de cobrança pelo HRDML de OPME ao SUS por meio de AIH, tendo o Gestor estadual expressado por meio do Memorando 85/CPCS (peça 13, p. 6-8) que está adotando providências para habilitar o HRDML para a realização de alta complexidade em traumato-ortopedia.

3.3.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

75. Os Memorandos 102/2017 e 02/2017 e o **e-mail** de 15/9/2017, ambos do HRDML (peça 13, p. 2-5 e 17-22).

(...)

3.4. Contratações diretas, por dispensa de licitação, indevidamente fundamentadas

3.4.1. Situação encontrada:

81. Foram examinados três processos de dispensa de licitação, sendo dois realizados pelo HRTVM e um pelo HRDML. Nesses processos, verificou-se que foram realizadas dispensas de licitação com base nos arts. 24, inciso IV, e 26, inciso I, da Lei 8.666/93, sem preencher os requisitos caracterizadores da situação emergencial.

Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia – HRTVM

82. O HRTVM é referência no atendimento de urgência e emergência. Ele está localizado em Mossoró/RN e atende [à] população da mesorregião do oeste potiguar.

83. Esse estabelecimento realizou, por meio dos Processos de Dispensa ns. 119181/2015-8, de 18/6/2015, e 417405/2016-1, de 28/11/2016, a aquisição de material para uso em cirurgias de bucomaxilofacial, nos valores de R$ 79.100,00 e R$ 39.000,00, respectivamente, com recursos da Fonte 160 – Recursos do SUS, à empresa W Felipe da Silva – ME, CNPJ 04.099.366/0001-10 (peça 15, p. 8-49).

84. No processo n. 119181/2015-8, a justificativa que respaldou a aquisição fez referência a material para cirurgias ortopédicas e não de bucomaxilo, indicando que houve um mero copiar e colar de outro processo, sem que houvesse, de fato, motivos que comprovassem a situação emergencial (peça 15, p. 34).

85. Já no processo n. 417405/2016-1, o Hospital sustentou, como justificativa para a caracterização da situação emergencial, o relevante número de acidentes que acontecem rotineiramente na região ocasionando trauma de bucomaxilofacial (peça 15, p. 8 e 11-18).

86. Note-se que os pacientes vítimas de acidentes necessitam de atendimento de urgência e/ou emergência, os quais fazem parte da rotina do hospital. Portanto, os materiais para executá-los deveriam ser adquiridos de forma ordinária, e não por meio de dispensa de licitação.

87. Importante registrar que somente em 14/11/2016, praticamente um ano e meio após a instauração do processo para a primeira compra, é que o gestor deu início ao novo procedimento licitatório (Processo 414122/2016-1 - peça 25, p. 1-4).

88. Do exposto, observa-se que, nos dois casos relatados, não houve a comprovação dos requisitos necessários à caracterização da situação emergencial previstos nos arts. 24, IV, e 26, I, da Lei 8.666/1993: i) ocorrência de situação de emergência ou calamidade pública; ii) necessidade de urgência no atendimento da situação; iii) existência de risco à segurança de pessoas (...); iv) limitação da contratação emergencial à parcela necessária ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

89. Sobre o assunto, importa destacar o entendimento firmado pelo Tribunal (Decisão 347/1994-TCU-Plenário-Relator Ministro Carlos Átila Álvares da Silva), no qual determina que, além da adoção das formalidades previstas no art. 26 e seu parágrafo único da Lei 8.666/1993, são pressupostos da aplicação do caso de dispensa preconizado no art. 24, IV, da mesma lei:

a) a situação adversa, dada como de emergência e/ou calamidade pública, não se tenha originado, total ou parcialmente, da falta de planejamento, da desídia administrativa, ou da má gestão dos recursos disponíveis, ou seja, que ela não possa, em alguma medida, ser atribuída à culpa ou dolo do agente público que tinha o dever de agir para prevenir a ocorrência de tal situação;

b) exista urgência concreta e efetiva de atendimento a situação decorrente do estado emergencial ou calamitoso, visando [a] afastar risco de danos a bens ou à saúde ou à vida das pessoas; e

c) o risco, além de concreto e efetivamente provável, se mostre iminente e especialmente gravoso.

90. Nessas dispensas, observou-se também que os pareceres jurídicos emitidos pela Assessoria Jurídica da II Unidade Regional de Saúde de Mossoró (II URSAP) foram **pro forma**, uma vez que não havia os elementos necessários às aquisições com licitação dispensada. Mesmo assim as manifestações foram favoráveis às compras (peça 15, p. 29-31 e 40-42).

91. O parecerista utilizou o mesmo argumento do gestor para justificar a legalidade das aquisições, qual seja: 'o Hospital é uma unidade de referência do Estado, notadamente nos casos de urgência e emergência, não podendo suspender ou deixar de realizar o atendimento aos que acorrem às suas instalações'.

92. No tocante à responsabilização de parecerista jurídico, esta Corte de Contas tem entendimento firmado no sentido de que esse profissional pode ser responsabilizado solidariamente com os gestores por irregularidades ou prejuízos ao erário, nos casos de erro grosseiro ou atuação culposa, quando seu parecer for vinculativo (Acórdãos 1656/2015-TCU-Plenário-Relator Ministro Marcos Bemquerer, e 1851/2015-TCU-Plenário-Relator Ministro Benjamin Zymler).

93. O art. 38, parágrafo único, da Lei de Licitações apresenta disposição no sentido de que a celebração de avenças no âmbito da Administração Pública deve ser precedida de exame jurídico das minutas dos respectivos instrumentos.

Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena – HRDML

94. O HRDML é referência no Estado do RN em ortopedia. Ele está localizado na cidade de Parnamirim/RN, região metropolitana de Natal/RN, e atende a pacientes de todo o Estado.

95. Esse hospital, por meio do Processo de Dispensa n. 88519/2016-6, de 12/5/2016, realizou aquisição de material de consumo para uso em cirurgias ortopédicas, no valor total de R$ 1.496.560,00, sendo contratadas as empresas: MCI – Materiais Cirúrgicos e Implantes, CNPJ 03.314.511/0001-56, no valor de R$ 206.560,00; MOL – Mercantil Ortomédica Ltda. – ME, CNPJ 02.276.015/0001-02, no valor de R$ 550.000,00; e W Felipe da Silva – ME, CNPJ 04.099.366/0001-10, no valor de R$ 740.000,00 (peça 15, p. 50-100, e peça 16, p. 1-59).

96. Desse montante, apenas a compra realizada no valor de R$ 206.560,00 foi paga com recursos federais (Fonte 150 – Recursos diretamente arrecadados). Os demais valores mencionados foram pagos com recursos do tesouro estadual (Fonte 100) (peça 16, p. 43-45).

97. A justificativa para a aquisição emergencial foi, em síntese, que havia a perspectiva de o hospital realizar muitos procedimentos ortopédicos em pacientes idosos (acima de sessenta anos), em decorrência de quedas, que ocasionariam fraturas graves nos ossos, seja porque estão frágeis, seja porque o paciente é portador de osteopenia ou osteoporose (peça 15, p. 52 e 88).

98. Aliado a isso, foi alegado também: a) o aumento da judicialização de procedimentos de ortopedia por parte de pessoas idosas; b) a tramitação das Ações Civis Públicas ns. 0010199-03.2010.8.20.0001 e 0023565-46.2009.8.20, as quais pleiteiam, dentre outras ações estatais na

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

área da saúde, a regularização da prestação de serviços de traumatologia e ortopedia por meio do HRDML (peça 16, p. 92-95).

99. Importante registrar que a Sesap abrira processo licitatório para aquisição dos materiais de trauma-ortopedia objeto da dispensa em exame em 14/6/2016 (Processo 81475/2016-4) (peça 15, p. 93).

100. Do exposto, tem-se que os elementos presentes nas justificativas da dispensa objeto do Processo n. 88519/2016-6 não alcançam a caracterização emergencial prevista nos arts. 24, inciso IV, e 26, inciso I, da Lei 8.666/1993 e na jurisprudência desta Casa (ver itens 87-88 deste relatório), uma vez que os materiais adquiridos se destinam à realização de procedimentos de rotina do hospital, e não ao atendimento de demanda de caráter emergencial.

101. Registre-se que nesse processo não se verificou parecer jurídico **pro forma**. Houve manifestações da Procuradoria Geral do Estado do RN, em 21/7/2016 e 13/10/2016, que questionam a ausência dos pré-requisitos para situação emergencial da compra. Até que, em 29/10/2016, quase seis meses após abertura do processo, foi prolatado o parecer favorável, considerando que a não aquisição poderia causar maior prejuízo à população usuária daquele hospital.

3.4.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

102. A situação relatada foi encontrada nos Processos de Dispensa de Licitação ns. 417405/2016 e 119181/2015, ambos do HRTVM; e 88519/2016-6, do HRDML (peça 15, p. 8-100; e peça 16, p. 1-59).

(...)

3.5. Contratação direta, por inexigibilidade de licitação, indevidamente fundamentada

3.5.1. Situação encontrada:

111. O HRTVM realizou, em 8/9/2015, a aquisição de material para uso em cirurgias ortopédicas (Processo 147407/2015-5), no valor de R$ 79.440,00 (fonte 160), à empresa W Felipe da Silva – ME, CNPJ 04.099.366/0001-10, por inexigibilidade de licitação, sem atender os requisitos previstos do art. 25, inciso I, da Lei 8.666/1993 (peça 16, p. 60-98).

112. O Memorando Interno Administrativo 81/2015, bem como a justificativa para a compra, defini[ram] de forma taxativa que os insumos a serem adquiridos deveriam ser da marca Hexagon (peça 16, p. 60-63). Tal exigência contraria a parte inicial do inciso I do artigo 25 da Lei 8.666/1993, que prevê a inexigibilidade de licitação nas hipóteses em que a aquisição de materiais recair sobre empresa ou representante comercial exclusivo, vedada a preferência de marca.

113. A Administração, ao escolher uma solução, tem de demonstrar que ela é única e não há no mercado outra similar que atenda ao interesse público pleiteado, o que tornaria a competição inviável. Esta Corte veda a inexigibilidade de licitação quando não comprovado o requisito da inviabilidade de competição (por exemplo, Acórdão 1802/2014-TCU-Plenário-Relator Ministro Raimundo Carreiro).

114. Em pesquisa à **internet,** identificou-se que há várias empresas que fabricam os produtos adquiridos no processo em exame, e não apenas a Hexagon. A título de exemplo, citam-se as empresas: IOL Implantes Ltda., Ortosíntese Indústria e Comércio Ltda., Traumédica Instrumentais e Implantes (peça 16, p. 99-115, e peça 17, p. 1-18)

115. A comprovação do requisito de fornecedor exclusivo, no primeiro momento, foi realizada por meio do documento intitulado 'Contrato Particular de Armazenamento e Distribuição de Produto para Saúde' (peça 16, 68-70). A Controladoria Geral do Estado, em 12/8/2015, entendeu que esse documento não atendia aquele requisito (peça 16, p. 87). Em seguida, foi apresentado o documento denominado 'Carta de Distribuição' da empresa Hexagon para W Felipe da Silva – ME, com vigência prevista para o período de 17/8/2015 a 17/8/2016, registrada na junta comercial do Estado do RN, em 26/8/2015 (peça 16, p. 92-95).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

116. Esses documentos não servem para sustentar a condição de fornecedor exclusivo. Portanto, resta comprovado o descumprimento da parte final do inciso I do art. 25 da Lei 8.666/1993, o qual prevê que a comprovação de exclusividade deve ser feita 'através de atestado fornecido pelo órgão de registro do comércio do local onde se realizaria a licitação ou a obra ou o serviço, pelo Sindicato, Federação ou Confederação Patronal, ou, ainda, pelas entidades equivalentes'.

117. Sobre o assunto, o TCU manifestou-se no Acórdão 3645/2008-2ª Câmara-Relator Ministro Ubiratan Aguiar, **verbis**:

> '1.10.2. nas aquisições de materiais com fornecedor exclusivo – vedada a preferência de marca – comprove nos autos que o material, equipamento ou gênero somente pode ser fornecido por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo, e também que inexistem produtos similares capazes de atender às necessidades do serviço, devendo ambas as assertivas estar devidamente comprovadas nos autos, mediante atestado de exclusividade emitido pelos órgãos competentes, em obediência ao inciso I do art. 25 da Lei nº 8.666/93 e aos Acórdãos 822/2005 e 723/2005-TCU-Plenário.'

118. A Súmula TCU 255 também dispõe que é dever do agente público responsável pela contratação confirmar a condição de exclusividade, nos casos em que o objeto só possa ser fornecido por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo.

119. Outro ponto a ser mencionado diz respeito ao exame jurídico efetuado pela Assessoria Jurídica da II URSAP em 4/8/2015. Trata-se de um pronunciamento meramente formal, haja vista que não existiam os elementos necessários à aquisição por inexigibilidade. Mesmo assim o parecerista manifestou-se favorável à compra (peça 16, p. 80-82). Tal situação contraria o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei 8.666/1993 e a jurisprudência desta Casa, conforme já mencionado nos itens 91-92 deste relatório.

120. Embora fora do escopo deste trabalho, pelo recorte temporal estabelecido, é importante registrar que a aquisição de materiais para cirurgias ortopédicas, via inexigibilidade de licitação, tem sido uma prática corrente no HRTVM. No Quadro 2, citam-se aquisições realizadas na mesma situação nos exercícios de 2013 e 2014 (peça 15, p. 4-5).

Quadro 2 – Aquisição realizadas por dispensa de licitação pelo HRTVM nos exercícios de 2013 e 2014.

PROCESSO	OBJETO	CNPJ/CREDOR	VALOR (R$)
66357/2013	Mat. Cir. Ortopédicas	04.099.366/0001-10 - W Felipe da Silva ME	938.662,50
66357/2013	1º Termo Aditivo 25%	04.099.366/0001-10 - W Felipe da Silva ME	221.247,00
34041/2014	Mat. Cir. Ortopédicas	04.099.366/0001-10 – W Felipe da Silva ME	842.962,75

Fonte: elaborada pela Equipe de Auditoria, 2017.

3.5.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

121. Processo de inexigibilidade 147407/2015 - HRTVM (peça 16, p. 60-98).

(...)

3.6. Critérios de habilitação com injustificada/ilegal restrição ao caráter competitivo

3.6.1. Situação encontrada:

128. A Sesap/RN realizou o procedimento licitatório, por meio do Pregão Eletrônico 001/2016 - RP, em 4/2/2016 (Processo 193642/2015-6), destinado à aquisição de materiais de consumo de trauma-ortopedia para as unidades hospitalares da rede pública de saúde do Estado do RN (peça 17, p. 19-375).

129. O certame foi homologado em 17/6/2016 (peça 20, p. 16). A ata de registro de preço foi assinada em 22/6/2016 e vigeu no período de 1/7/2016 a 1/7/2017. Os valores envolvidos foram: R$ 22.805.651,96 (orçado) e R$ 14.342.865,60 (arrematado). O pregão estava composto por 186

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

itens, dividido em onze lotes, mas apenas dez foram arrematados. A análise completa da planilha homologada consta do Apêndice I deste relatório.

130. Do exame do Termo de Referência (peça 18, p. 21-27) e do Edital (peça 18, p. 10-20), verificou-se, para habilitação no quesito 'capacitação técnica', a inserção de cláusula restritiva ao caráter competitivo do certame (item 1 do Anexo do Termo de Referência e subitem 12.1.4.9 do Edital):

> 'A empresa arrematante deverá apresentar declaração de que possui instalações físicas em Natal/RN, com responsável técnico na área de saúde (tais como Instrumentador Cirúrgico, Farmacêutico ou Enfermeiro) que possam responder em caso de dúvida no uso dos materiais pelos hospitais e comprovar contrato deste responsável com a empresa;'

131. Essa regra editalícia não se enquadra nas exigências previstas no art. 30 da Lei 8.666/1993. Ela prejudica o caráter competitivo da licitação na medida em que limita o universo de eventuais competidores apenas àqueles que já tenham instalações físicas no município de Natal, o que inviabiliza a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração, contrariando o disposto no art. 37, **caput** e inciso XXI, da CF/88 e no art. 3º, parágrafo 1º, inciso I, da Lei 8.666/1993.

132. Não há nos autos qualquer justificativa para que se exija a comprovação de qualificação técnica nos termos estipulados no item 1 do Termo de Referência e no subitem 12.1.4.9 do Edital.

133. Sobre o assunto, a jurisprudência desta Corte é pacífica no sentido de que a Administração deve consignar, expressa e publicamente, os motivos de exigência de comprovação de qualificação técnica, sejam elas de caráter técnico-profissional ou técnico-operacional, e demonstrar, fundamentadamente, que os parâmetros fixados são adequados, necessários, suficientes e pertinentes ao objeto licitado, a fim de assegurar a não ocorrência de restrição ao caráter competitivo do certame (Acórdão 489/2012-TCU-Plenário, Relator Ministro Valmir Campelo, Acórdão 2.297/2005-TCU-Plenário, Relator Ministro Benjamin Zymler).

134. À situação retromencionada, acrescente-se que 47 empresas manifestaram interesse na licitação (peça 18, p. 65-68). No entanto, apenas quatro empresas participaram da disputa, são elas: Bio Implantes Produtos Médico Hospitalares Ltda., CNPJ 17.085.673/0001-94; Cirúrgica Vitória Comércio de Medicamentos – Eireli, CNPJ 07.700.245/0001-70; Kompazo Saúde Distribuidora de Produtos e Serviços Hospitalares, CNPJ 05.992.055/0001-49; e W Felipe da Silva, CNPJ 04.099.366/0001-10.

135. Sobre as citadas empresas, apurou-se que as duas primeiras não possuíam instalações no Município de Natal/RN; e as duas últimas possuem instalações em Natal e o mesmo responsável técnico, o farmacêutico Weldson François Bezerra Pascoal (peça 21, p. 4-17).

136. Do exame da composição dos lotes (186 itens, divididos em onze lotes), há indícios de que os lotes 8, 9 e 10 eram fictícios, uma vez que nenhum produto foi adquirido desses lotes no decorrer da vigência do pregão. Por outro lado, os lotes 4 e 7 tiveram pouquíssimos itens adquiridos. Isso ocorreu porque muitos materiais licitados nesses lotes não eram utilizados em procedimentos realizados nas unidades hospitalares da rede pública do Estado.

137. Para corroborar esse entendimento, apurou-se ainda que, dos 186 itens arrematados pelo valor de R$ 14.342.865,60, foram adquiridos, na vigência do pregão, somente 86 itens, no valor de R$ 5.868.439,50 (40,92%); sendo oitenta itens da empresa W Felipe da Silva – ME, no valor de R$ 5.361,794,72 (37,38%), e apenas seis itens da empresa Kompazo Saúde, no valor de R$ 179.372,86 (3,35%). Análise no Apêndice J deste relatório.

138. Inobstante esse contexto, com cláusula restritiva à competitividade com indícios de favorecimento às empresas com sede em Natal, em especial a W Felipe da Silva – ME, não há registro de nenhum recurso impetrado por parte de outras empresas que tiveram conhecimento do edital.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

139. Acerca da responsabilização dos agentes envolvidos, a jurisprudência desta Corte é no sentido de que o pregoeiro, por força do disposto no art. 116, incisos IV, VI e XII e parágrafo único, da Lei 8.112/1990, e a autoridade homologadora são responsáveis solidariamente pelos vícios identificados nos procedimentos licitatórios, exceto se forem vícios ocultos, dificilmente perceptíveis (Acórdãos 1729/2015-TCU-1ª Câmara, Relator Ministro Bruno Dantas; e 1018/2015-TCU-Plenário, Relator Ministro Vital do Rêgo).

3.5.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

140. Processo licitatório 193642/2016 - Pregão 001/2016-RP-Sesap/RN (peças 17-22)

(...)

3.7. Deficiência de realização de pesquisa de preços da licitação

3.7.1. Situação encontrada:

146. A pesquisa de preço elaborada pela Sesap para subsidiar as decisões do Pregão Eletrônico 001/2016 – RP/Sesap (peça 17, p. 38-150; e peça 18, p. 1-9) não refletiu a realidade dos preços de mercado à época do certame, contrariando o disposto nos arts. 15, inciso V, e 43, inciso IV, da Lei 8.666/1993, os quais determinam que deverá ser verificada a conformidade dos preços das licitantes com os praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública e com os de mercado.

147. Procedendo-se ao cotejo dos preços estimados com os preços vencedores dos nove lotes arrematados, obtém-se a diferença de R$ 7.333.915,36 (R$ 21.676.780,96 - R$ 14.342.865,60). Tal valor, segundo a Sesap, representou uma economia de 33,83% obtida em decorrência do processo de disputa da licitação.

148. Esse raciocínio não se confirma no exame da pesquisa de preço (peça 17, p. 38-150; e peça 18, p. 1-9). Ao contrário, verifica-se que a suposta economia decorreu de estimativa de preços inadequada, seja por descrições genéricas e/ou incompletas das especificações dos materiais licitados (p. ex.: itens 1.3 e 2.3 - arruelas de diversos tamanhos), seja pelo uso de cotação de preço com dados distorcidos (p. ex.: as cotações constante do lote 1 referem-se à placa de titânio, quando as especificações das placas do pregão eram em aço inoxidável), o que resultou em estimativa de preços superiores aos praticados no mercado.

149. Merece destacar ainda que o parâmetro de preço utilizado em muitos itens era totalmente diferente da descrição constante do Termo de Referência. E não era necessário ter nenhum conhecimento de ortopedia para concluir que não se tratava de material igual ou similar. Veja o exemplo citado a seguir referente ao item 1.28.

Quadro 3 – Parâmetro de formação da estimativa de preço do item 1.28.

Descrição na fonte cotada (peça 17, p. 51)	Descrição no Pregão 001/2016
Placa rádio não esterilizada confeccionada em titânio pré-moldada anatomicamente, indicada para redução de fraturas através da ampliação minimamente invasiva para bloqueio multidirecional, com angulação de 15º para qualquer lado em todos os furos, medindo na espessura 1,6 mm, nos modelos de 10 e 16 furos. No formato lado direito e esquerdo, com disponibilidade para uso de fios guias de fixação óssea temporária.	Placa óssea tipo tubo para grandes fragmentos em aço inox, com angulação de 135º possui perfil anatômico, de 2 a 16 furos de auto-compressão, com comprimentos de 48 a 272 mm para fixação temporária ou permanente dos diversos tipos de fraturas distais do fêmur. Placa com pino deslizante de 50 a 145mm e parafuso de compressão.

Fonte: elaborado pela Equipe de Auditoria.

150. Aliado a isso, observou-se também que não foi utilizado, como parâmetro para a formação da estimativa de preço do Pregão 001/2016, o valor do pregão anterior (Pregão 163/2013), que vigeu até agosto de 2015, ao passo que a pesquisa de preço do Pregão 001/2016 começou a ser realizada logo em setembro de 2015 (peça 17, p. 38).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

151. Compararam-se a estimativa de preço desses pregões, identificando-se casos de diferenças significativas entre as duas pesquisas. O Quadro a seguir apresenta alguns exemplos. A comparação completa consta do Apêndice K deste relatório.

Quadro 4 – Comparação dos preços estimados nos Pregões 163/2013 e 001/2016, ambos realizados pela Sesap.

OPME	Pregões 163/2013 Vig.: 26/8/14 a 25/8/15	Pregão 001/2016 Vig.: 1/7/16 a 1/7/17	Majoração do preço (%)
Placa óssea tipo tubo para grandes fragmentos em aço inox, com angulação de 135º possui perfil anatômico, de 2 a 16 furos de auto-compressão, com comprimentos de 48 a 272 mm para fixação temporária ou permanente dos diversos tipos de fraturas distais do fêmur. Placa com pino deslizante de 50 a 145mm e parafuso de compressão.	764,34	6.000,00	685%
Fixador Reto Fêmur	578,67	4.383,00	657%
Arruelas	7,19	199,33	2672%

Fonte: elaborada pela Equipe de Auditoria, 2017.

152. Acrescente-se ainda que, na estimativa de preço para o Pregão 031/2017 (Processo 81475/2016-4) (peça 25, p. 5-7), sucessor do 001/2016, o preço da placa e arruela mencionadas no Quadro 3 foi de R$ 1.273,70 e R$ 47,50, respectivamente, o que corrobora o raciocínio de que a estimativa de preço do Pregão 001/2016 estava com os preços superestimados.

153. Sobre a placa óssea (item 1.28), constate-se que, embora ela conste da pesquisa de preço do Pregão 031/2017 (item 1.13,peça 25, p. 5-7), foi suprimida da disputa dos lances, conforme Planilha Final (peça 22, p. 21-22). Há indícios de que isso não seja mera coincidência, uma vez que se trata de item com fortes indícios de superfaturamento, assunto tratado em achado específico deste relatório.

154. Do exposto, conclui-se que a pesquisa de preço, nos moldes como foi realizada, contraria, além do art. 15, inciso V, da Lei 8.666/1993, o disposto no inciso II do art. 2º da IN-MP/SLTI 5/2014, o qual determina que a pesquisa de preços será balizada pelos preços de contratações similares de outros entes públicos, em execução ou concluídos nos 180 dias anteriores à data da pesquisa de preços.

155. Sobre o assunto, esta Casa tem se posicionado no sentido de que o órgão licitante, em suas pesquisas de preços, utilize, dentre outros critérios, cotação com fornecedores, contratos anteriores do próprio órgão e de outros órgãos (Acórdão 3684/2014-TCU-2ª Câmara-Relatora Ministra Ana Arraes).

156. Quanto à responsabilização dos agentes envolvidos, a jurisprudência desta Corte aponta no sentido de que a comissão de licitação, o pregoeiro, bem como a autoridade que homologa o procedimento licitatório devem verificar se os preços ofertados estão de acordo com os praticados no mercado (Acórdão 3.516/2007-TCU-1ª Câmara-Relator Ministro Aroldo Cedraz; e Acórdão 2318/2017-TCU-Plenário-Relator Ministro Marcos Bemquerer).

3.6.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

157. Pesquisa de preços para subsidiar o Pregão 001/2016 (peça 17, p. 38-150; e peça 18, p. 1-9).

(...)

3.8. Preços contratados incompatíveis com os preços de mercado.

3.8.1. Situação encontrada:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

163. De plano, destaca-se que não foram objeto deste achado as contratações diretas examinadas nesta auditoria.

164. A verificação de preços ocorreu no Pregão Eletrônico 001/2016-RP-Sesap. Para tal análise, utilizou-se a sistemática da Curva ABC, elaborada a partir dos itens efetivamente adquiridos, conforme notas fiscais (peça 23). A Curva ficou composta por 31 itens, abarcando 80,47% do valor pago do pregão. Esses itens chegam ao montante de R$ 4.314.521,26, de um total de R$ 5.361.794,72. A análise detalhada consta do Apêndice K deste relatório.

165. Em seguida, fez-se a comparação dos preços constantes da Planilha Final do Pregão 163/2013 (vigência: 26/8/2014 a 25/8/2015) com o preço dos itens mais significativos da Curva ABC do Pregão 001/2016 (vigência: 1/7/2016 a 1/7/2017), observando-se grande discrepância nos preços praticados nos dois pregões (peça 22, p. 21-49). Para elucidar, eis alguns exemplos no Quadro a seguir.

Quadro 5 – comparação dos preços finais de alguns itens dos pregões 001/2016 com o 163/2013.

Especificações	Nº do item P. 001/2016	Preço Pregão 001/2016	Preço Pregão 163/2013	Majoração do valor (%)
Placa óssea tipo tubo para grandes fragmentos em aço inox, com angulação de 135º possui perfil anatômico, de 2 a 16 furos de auto-compressão, com comprimentos de 48 a 272mm para fixação temporária ou permanente dos diversos tipos de fraturas distais do fêmur. Paca com pino deslizante de 50 a 145mm e parafuso de compressão.	1.28	3.199,99	600,00	433%
Fixador reto fêmur	11.2	4.129,00	495,00	734%
Haste intramedular não bloqueada	4.7	9.900,00	625,00	1484%
Arruela de diversos tamanhos.	1.3	89,55	7,1	1161%

Fonte: elaborada pela Equipe de Auditoria a partir da planilha dos dois pregões, 2017.

166. A partir das análises **supra**, buscou-se um comparativo de preço no mercado para o item 1.28 do Pregão 001/2016, por ser ele o de maior representatividade da Curva ABC, alcançando o montante na ordem de R$ 1.247.610.00 (390 x R$ 3.199,00).

167. De acordo com as Notas Fiscais fornecidas pela Sesap (peça 23), foram adquiridas 390 unidades desse item, sendo quinze para o Hospital Regional Monsenhor Walfredo Gurgel (HRMWG) e 375 para o HRDML.

168. A placa (item 1.28 do pregão) é fabricada pela empresa Hexagon, com Registro no Ministério da Saúde (RMS)/Anvisa 10209780047. Essa placa também é conhecida como placa **Dynamic Hip Screw** ou DHS de 135º. Na Tabela Sigtap, ela é cobrada utilizando o código 0702030813. Apesar de ser descrita como placa c/parafuso deslizante de 135º ou 150°, trata-se da mesma placa do pregão, conforme registrou o HRDML (peça 24, p. 25-26).

169. A partir dessas informações, fez-se a comparação do preço do item 1.28 praticado no Pregão 001/2016 com o preço de placa DHS constante de notas fiscais da empresa MCI – Comércio de Materiais Cirúrgicos, que fornece material à Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda. (Hospital Memorial, que foi também alvo desta auditoria), conveniada ao SUS, que presta serviço ao Município de Natal, constatando-se que, em 2016, o preço da citada placa fornecida por aquela empresa à SMS-Natal/RN foi de R$ 634,34, quando no mesmo período a Sesap, via Pregão 001/2016, adquiriu pelo valor de R$ 3.199,00.

170. Assim, o valor unitário da placa adquirida pela Sesap foi R$ 2.564,66 (R$ 3.199,00 - R$ 634,34) mais alto do que o preço de mercado à época, ou seja, o preço de cada placa foi

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

404% superior ao preço de mercado, culminando no superfaturamento relativo a esse item do pregão no montante de R$ 1.000.217,40 (390 x R$ 2.564,66).

171. Para não restar dúvida de que se tratava de produto idêntico, apurou-se, a partir de consulta ao HRDML e aos espelhos de AIHs do Hospital Memorial (peças 8, 9 e 19, p. 25-26), que a placa (código SUS - 0702030813) é comumente utilizada em procedimento destinado ao tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana, de código na Tabela Sigtap 0408050632. Note-se que se trata de um material utilizado nas duas unidades de saúde no mesmo tipo de procedimento, com os mesmos códigos da tabela SUS, não restando, portanto, dúvida de que se trata de material semelhante.

172. Também, buscaram-se outros preços praticados no mercado para a placa DHS de 135º da marca Hexagon, RMS 10209780047, código do SUS 0702030813, identificando-se, na Ata de Registro de Preços 011/2016-Famesp, objeto do Pregão Eletrônico 006/2016-Famesp (processo 198/2016-Famesp), realizado pela Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar de São Paulo, o preço de R$ 703,20 para placa semelhante e do mesmo fabricante no exercício de 2016 (peça 19, p. 15).

173. No tocante aos demais itens da Curva ABC, embora a equipe reconheça que existem fortes indícios de que haja outros itens adquiridos com superfaturamento, não se mostrou viável analisá-los neste trabalho, vez que demandaria um aumento substancial de tempo, com participação de profissionais que tenham conhecimento em OPME, o que não é possível na atual conjuntura.

174. Ante tal situação, o assunto deve ser levado ao conhecimento ao Fundo Nacional e Saúde (FNS), órgão repassador dos recursos, para a devida apuração, conforme dispõem o Decreto 8.901/2016, art. 7º, inciso VII, do Anexo I; a Lei 8.080/1990, o art. 33, § 4º; o Decreto-lei 200/1967 art. 13, alínea 'c'; a Lei 4.320/1964, no art. 84, que estabelecem competência àquele Fundo para fiscalizar a gestão dos recursos transferidos, bem como aplicar as medidas previstas em lei, quando constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos como previsto.

3.8.2. Objetos nos quais o achado foi constatado:

175. Ata de Registro de Preço do Pregão 001/2016-RP-Sesap/RN

(...)

4. Comentários do Gestores

181. O relatório preliminar foi encaminhado aos gestores por meio dos Ofícios 1244, 1245 e 1246/2017 (peças 26-28), datados de 20/12/2017, destinados respectivamente à Sesap, à SMS/Natal e à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, tendo os avisos de recebimento dos Correios registrado como datas de recebimento 9, 11 e 12/1/2018 (peças 29-31).

182. Transcorrido o prazo ofertado para apresentar os comentários dos gestores, apenas a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, por meio da sua Assessoria Especial de Controle Interno (AECI), manifestou-se, encaminhando o Ofício 172/2018/AECI/MS (peça 32), de 29/1/2018, que registra:

> 'Em atenção às recomendações exaradas no Relatório Preliminar de Auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU), referente às Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OMPE), mais especificamente no tocante a solicitação de que se 'verifique os preços dos materiais adquiridos pela Sesap/RN com recursos do SUS (Fonte 160), por meio do Pregão Eletrônico 001/2016-RP-Sesap', manifesto que o objetivo do Banco de Preços em Saúde é disponibilizar, de forma qualificada, as informações de preços praticados na compras públicas e privadas de medicamentos e produtos para a saúde.
>
> Contudo, é importante ressaltar que o BPS somente tornou-se uma ferramenta de alimentação obrigatória (segundo a Resolução nº 18 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, de junho de 2017) por parte dos estados e municípios a partir de 01 de dezembro de 2017. De acordo com a supracitada resolução, esta obrigatoriedade é inicialmente imputada às compras de medicamentos. A obrigatoriedade da inserção de compras de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

OPME está sendo pactuada junto a CIT com data ainda não definida para entrada em vigência.

Dessa forma, considerando que não dispomos de informações suficientes sobre o quão representativas são as amostras de preços em relação ao tamanho do mercado, bem como ainda pode haver elevada assimetria nas informações disponíveis para esses itens, a COAGEP não tem elementos que permitam analisar a presente demanda e sugere a restituição a AECI para prosseguimento.'

183. Análise dos comentários dos gestores: os comentários dos gestores referiram-se apenas ao achado 3.7 e não devem ser acatados, uma vez que a Lei 8.080/1990 estabelece, em seu art. 33, § 4º, o acompanhamento pelo sistema de auditoria do MS da conformidade dos recursos repassados a estados e municípios. Assim, decidiu-se por manter a proposta de determinação relativa ao achado 3.7.

5. Conclusão

184. A auditoria buscou investigar a regularidade das contratações de prestadores de serviço de alta complexidade, especificamente as OPMEs, por meio das análises das AIHs, prontuários médicos e dos processos de compras no âmbito do RN.

185. As constatações foram relacionadas no item 3 – Achados de Auditoria, sendo identificados os seus elementos básicos: situação encontrada, objeto em que foi constatado, critérios, evidências, causas, efeitos e conclusão.

186. Nas amostras de AIH da Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda. – Hospital Memorial e do Hospital do Coração de Natal Ltda., foi confirmada a realização de cobrança e pagamento indevido de procedimento diferente do realizado – bloqueadores do parafuso de titânio (arruelas) sendo pagos por meio do código 0702050210 – sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio, o que contraria as Portarias MS/SAS 1.276/2012, 422/2017 e 1.599/2017 (achado 3.1. - Itens 37-56).

187. Por meio da análise dos espelhos das AIHs do exercício de 2016, constatou-se que 140 AIHs do Hospital Memorial e doze do Hospital do Coração apresentaram os indícios desta irregularidade, montando, respectivamente, R$ 584.380,00 e R$ 43.310,00, no total de R$ 627.690,00 (achado 3.1. – Itens 42 e 44).

188. Há indícios de que a cobrança indevida de bloqueadores do parafuso de titânio (arruelas), pagos por meio do código 0702050210 – sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio, esteja ocorrendo em todos os hospitais habilitados com o SUS. Assim será proposta [determinação de que o Ministério da Saúde apresente] um plano de ação para apuração desta irregularidade (achado 3.1. - Itens 37-64).

189. Com relação ao Instituto do Coração de Natal Ltda. (Incor), constatou-se, na amostra de AIHs, de forma individualizada, a cobrança de OPME em quantidade superior ao implantado/realizado, gerando cobrança indevida nas AIHs 2416100048780, 2416100155326, 2416100301494 e 2416100839955 (exercício de 2016), de seis eletrodos para marca-passo temporário – código 0702040274 (valor unitário R$ 28,89 x 6 = R$ 173,34), três **patchs** inorgânicos – código 07902040444 (valor unitário R$ 88,81 x 3 = 266,43) e um **patch** orgânico – código 0702040460 (valor unitário R$ 90,10 x 1 = R$ 90,10), no valor total de R$ 529,87, cuja utilização não constava nos boletins da sala de cirurgia. Assim, cabe propor à SMS/Natal, com base no parágrafo único do art. 70 da Constituição Federal e nos arts. 4º, 6º, inciso VII, 9º, inciso III e 18, inciso I, da Lei 8.080/1990, que proceda à cobrança administrativa desses valores (achado 3.2. - Itens 65-70).

190. Constatou-se no HRDML a ausência de registro, nas AIHs, de despesas realizadas com OPME, cabendo propor determinação à Sesap/RN para que apresente ao TCU plano de ação, a fim de habilitar junto ao MS o nosocômio em alta complexidade, para que ele possa realizar e cobrar do SUS as cirurgias com utilização de OPME, uma vez que a Lei 8.080/1990, em seu art.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

4º, § 2º, estabelece que a contratação pelo SUS deve recair preferencialmente na rede pública e de forma complementar com a rede privada (achado 3.3. – Itens 71-74 e 79).

191. Cabe também propor ciência à Sesap/RN e ao HRDML de que a ausência de cobrança, nas AIHs, dos procedimentos de OPMEs contraria a Resolução Inamps 227, de 27/7/1990, item 1; o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar (versão Janeiro/2015), itens 1 e 4.2, e a Lei 4.320/1964, em seus arts. 63 e 64, além de impedir a transparência da produtividade do hospital, deixando de registrar os procedimentos realizados, o que impossibilita a criação de uma série histórica de produtividade de OPME e não favorece a habilitação do nosocômio para a realização de procedimentos de alta complexidade em traumato-ortopedia (achado 3.3. - Itens 71- 74 e 80).

192. No tocante às aquisições diretas, verificou-se que os HRDML e HRTVM realizaram compras diretas de OPMEs indevidamente, o que levou à proposição de audiência dos responsáveis e determinação com vistas a evitar que a mesma irregularidade se repita em aquisições futuras (achados 3.4. – itens 81-101, e 3.5. – itens 111-120).

193. Com relação às aquisições via processo licitatório de OPMEs, constatou-se que o Estado do Rio Grande do Norte realizou o Pregão 001/2016-RP-Sesap, restando evidenciadas diversas irregularidades nesse certame, a saber: pesquisa de preços em desacordo com os preços praticados pela Administração e pelo mercado; inclusão no edital de cláusula restritiva à competitividade; e preços de aquisições incompatíveis com os preços de mercado. Assim, cabe propor audiência dos responsáveis envolvidos, bem como determinação, a fim de evitar que no futuro ocorra[m] irregularidades semelhantes (achados 3.6. – itens 128-139; 3.7. – itens 146-156; e 3.8. – itens 164-175).

194. As propostas de encaminhamento relativas aos achados (3.1 e 3.8) foram elaboradas, ressaltando-se o majoritário endereçamento ao Ministério da Saúde (MS), uma vez que as irregularidades encontradas dizem respeito a diretivas e regulamentações a cargo do órgão central. Nesse sentido, em linha com o fundamento do definido pela Portaria Segecex 13/2011, art. 5º, § 1º, a equipe de auditoria propõe que, previamente ao encaminhamento dos autos ao Ministro Relator, este relatório seja primeiramente enviado para a Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde), via Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex), para manifestação daquela Secretaria, quanto às propostas dessa natureza formuladas pela auditoria, as quais estão condensadas no item I, **a** e **b**, da proposta de encaminhamento, uma vez que a SecexSaúde tem o MS como unidade jurisdicionada sujeita a sua atuação.

195. Atendendo às Normas de Auditoria do TCU (NAT), itens 144-145, foi encaminhado o relatório preliminar para comentários dos gestores da SMS/Natal, da Sesap/RN e da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, tendo, apenas o MS, por meio da AECI, ofertado comentário sobre o achado 3.7, o qual, após análise no item 183 deste relatório, foi considerado improcedente, concluindo-se por manter a determinação corretiva proposta."

10. Diante do acima exposto, a proposta de encaminhamento formulada pela equipe de fiscalização (peça 33), que contou com a anuência do escalão dirigente da Secex/RN (peças 34-35), foi lavrada nos termos seguintes:

"I – Com base no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992, c/c o art. 250, II, do Regimento Interno do TCU e com o arts. 4º e 8º, da Resolução TCU 265/2014, propõe-se **determinar**:

a) ao **Ministério da Saúde:**

a.1) com fundamento no art. 33, § 4º, da Lei 8.080/1990, que apresente a este Tribunal, no prazo de 120 dias, plano de ação, com vistas a verificar a cobrança e pagamento indevido pelo Sistema SUS dos bloqueadores (arruelas, porcas, contra parafuso, cabeça de parafusos ou bloqueador do gancho pedicular) do parafuso de titânio, por meio do código 0702050210 – Sistema para fixação de parafusos às hastes de titânio, contrariando as Portarias MS/SAS 1.276/2012, 422/2017 e 1.599/2017, devendo alcançar os hospitais habilitados com o SUS, incluindo, inclusive, a Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda. – Hospital Memorial,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

CNPJ 10.867.687/0001-10, e o Hospital do Coração de Natal Ltda., CNPJ 00.820.737/0001-50, contendo no mínimo, as medidas a serem adotadas, os responsáveis pelas ações e o prazo previsto para a sua implementação;

a.2) que, no prazo de 120 dias, verifique os preços dos materiais adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte com recursos do SUS (Fonte 160), por meio do Pregão Eletrônico 001/2016-RP-Sesap, com vigência no período de 1/7/16 a 1/7/17, e a partir do superfaturamento total que vier a ser constatado, já parcialmente evidenciado nesta auditoria, instaure o devido processo de tomada de contas especial;

b) à **Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS/Natal)**, com base no art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal e nos arts. 4º, 6º, inciso VII, 9º, inciso III, e 18, inciso I, da Lei 8.080/1990, que, no prazo de 120 dias, proceda à cobrança administrativa ao Instituto do Coração de Natal Ltda. (Incor), CNPJ 01.507.901/0001-37, das AIHs 2416100048780, 2416100155326, 2416100301494 e 2416100839955 (exercício de 2016), que realizaram a cobrança indevida de seis eletrodos para marca-passo temporário – código 0702040274 (valor unitário R$ 28,89 x 6 = R$ 173,34), três **patchs** inorgânicos – código 07902040444 (valor unitário R$ 88,81 x 3 = 266,43) e um **patch** orgânico – código 0702040460 (valor unitário R$ 90,10 x 1 = R$ 90,10), no valor total de R$ 529,87, cuja utilização não constava nos boletins da sala de cirurgia, comprovando junto ao Tribunal de Contas da União o devido ressarcimento;

c) à **Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (Sesap/RN)**, que, no prazo de 120 dias, elabore um plano de ação, evidenciando as ações a serem adotadas, os responsáveis por essas ações e os prazos para implementação de solução por essa pasta:

c.1) a fim de habilitar o Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML) em alta complexidade, junto ao Ministério da Saúde, para que ele possa realizar e cobrar do Sistema SUS as cirurgias com utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), uma vez que a Lei 8.080/1990, em seu art. 4º, § 2º, estabelece que a contratação pelo SUS deve recair preferencialmente na rede pública e de forma complementar com a rede privada; e

c.2) a fim de aprimorar o processo de compras de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) pelo estado com recursos federais, eliminando falhas como: falta de planejamento das compras de OPME por parte da Sesap e de seus hospitais; deficiência nas pesquisas de preços elaboradas para subsidiar os processos licitatórios de aquisições de OPMEs; aquisições indevidas por meio de dispensa/inexigibilidade de licitação, de forma a cumprir o disposto nos arts. 15, V, 24, IV, 25, 26, I, e 43, IV, da Lei 8.666/1993, bem como o princípio do planejamento administrativo das aquisições;

d) à **Secretaria de Controle Externo no Rio Grande do Norte (Secex/RN)** que, com base no art. 8º da Resolução TCU 265/2014, monitore as determinações advindas da apreciação do relatório de auditoria pelo TCU.

II – Com base no art. 7º da Resolução TCU 265/2014, **dar ciência** à **Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (Sesap/RN)** e ao **Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML)** de que a ausência de cobrança, nas AIHs, dos procedimentos de OPMEs contraria a Resolução Inamps 227, de 27/7/1990, item 1; o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar (versão Janeiro/2015), itens 1 e 4.2; e a Lei 4.320/1964, em seus arts. 63 e 64, além de impedir a transparência da produtividade do hospital, deixando de registrar os procedimentos realizados, o que impossibilita a criação de uma série histórica de produtividade de OPME e não favorece a habilitação do nosocômio para a realização de procedimentos de alta complexidade em traumato-ortopedia.

III – Com fulcro no art. 43, II, da Lei 8.443/92, e art. 250, IV, do Regimento Interno do TCU (RITCU), realizar a **audiência** dos responsáveis arrolados a seguir:

Ocorrência 1: aquisições irregulares por dispensa de licitação de material para uso em cirurgias de bucomaxilofacial, nos valores de R$ 79.100,00 e R$ 39.000,00, respectivamente, à

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

empresa W Felipe da Silva – ME, CNPJ 04.099.366/0001-10 (Processos ns. 119181/2015-8 e 417405/2016-1), sem que a situação emergencial estivesse devidamente caracterizada.

Ocorrência 2: aquisições irregulares por inexigibilidade de licitação de material para cirurgias ortopédicas, no valor de R$ 79.440,00, à empresa W Felipe da Silva – ME, CNPJ 04.099.366/0001-10, (Processo 147407/2015-5), sem que a necessidade de indicação da marca Hexagon estivesse devidamente comprovada.

Responsáveis:

a) Jarbas Miguel Fernandes Mariano, CPF 369.917.404-20, na condição Diretor Geral do HRTVM, desde 1º/4/2015;

b) José Geraldo Couto da Costa, CPF 086.175.894-34, na condição de Assessor Jurídico do HRTVM, em 4/8/2015 e 19/12/2016 e (datas das assinaturas dos pareceres);

Condutas da ocorrência 1:

a) realizar aquisição de material para uso em cirurgias de bucomaxilofacial, por meio de dispensa indevida (Processos ns. 119181/2015-8 e 417405/2016-1), quando deveria ter realizado processo licitatório;

b) emitir parecer favorável à aquisição por dispensa de licitação (Processos ns. 119181/2015-8 e 417405/2016-1), com erro grosseiro, visto que não foram observados os requisitos da situação emergencial, quanto deveria ter se manifestado contrário à aquisição e recomendado a contratação via procedimento licitatório;

Condutas da ocorrência 2:

a) realizar aquisição por meio do instituto indevido da inexigibilidade (Processos n. 147.407/2015-5), quando deveria ter realizado processo licitatório;

b) emitir parecer jurídico favorável à aquisição por inexigibilidade, com erro grosseiro, vez que não estavam presentes os requisitos desse instituto (Processos n. 147.407/2015-5), quando deveria ter recomendado a realização de procedimento licitatório;

(...)

Ocorrência 3: aquisição irregular por dispensa de licitação de material de consumo para uso em cirurgias ortopédicas, em 23/8/2017, à empresa MCI – Materiais Cirúrgicos e Implantes, CNPJ 03.314.511/0001-56, no valor de R$ 206.560,00, sem que a situação emergencial estivesse devidamente caracterizada (Processo 88519/2016-6);

Responsável: Edmilson de Albuquerque Júnior, CPF 406.531.964-15, na condição Diretor Geral do HRDML, desde 15/12/2016;

Conduta da ocorrência 3: realizar aquisição de materiais para procedimentos cirúrgicos de ortopedia, por meio de dispensa indevida (Processos n. 88519/2016-6), quando deveria ter realizado processo licitatório;

(...)

Ocorrência 4: inclusão no Termo de Referência, no Edital e na Ata de Registro de Preço do Pregão Eletrônico 001/2016 – RP (Processo 193642/2015-6), com vigência no período de 1/7/2016 a 1/7/2017, realizado pela Sesap, para aquisição de materiais de consumo para trauma-ortopedia, a fim de atender as necessidades das unidades hospitalares da rede pública do Estado, de cláusula restritiva à competitividade do certame, consubstanciada na exigência de que a empresa vencedora possuísse instalações físicas em Natal/RN (Item 12.1.4.9 do edital);

Responsáveis:

a) Ednice Moreira de Souza, CPF 720.629.084-15, na condição Coordenadora da Cohur em substituição legal e responsável pela elaboração do Termo de Referência do Pregão 001/2016, em 8/8/2015 (data da assinatura do Termo de Referência);

b) Rodolfo da Nobrega Correa (CPF: 063.954.614-51), na condição de pregoeiro da Sesap, responsável pela julgamento e adjudicação do pregão 001/2016-RP, no período de 21/8/2015 a 1º/7/2016; e

c) Eulália de Albuquerque Alves, CPF 704.105.344-04, na condição de Secretária de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.

Estado da Saúde Pública do RN, responsável pela homologação do Pregão 001/2016, no período de 3/5/2016 a 27/8/2016;

Condutas da ocorrência 4:

a) incluir, no Termo de Referência do Pregão 001/2016, cláusula restritiva ao caráter competitivo (item 1), quando deveria ter excluído ou justificado tal exigência;

b) realizar o Pregão 001/2016-RP-Sesap, com inserção de cláusula restritiva ao caráter competitivo do certame (item 12.1.4.9), quando não deveria ter dado andamento ao certame e comunicado o fato à autoridade competente;

c) homologar o Pregão 001/2016-RP-Sesap e assinar a ata de registro de preços contendo cláusula restritiva ao caráter competitivo do certame, quando não deveria ter ratificado, vez que o ato de homologar uma licitação não é mera formalidade, funcionando como revisão da regularidade de todo o procedimento;

(...)

Ocorrência 5: pesquisa de preços utilizada para subsidiar as decisões no âmbito do Pregão 001/2016-RP-Sesap elaborada em desacordo com os preços correntes no mercado ou praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública.

Responsáveis:

a) Rodolfo da Nobrega Correa (CPF: 063.954.614-51), na condição de pregoeiro da Sesap responsável pela julgamento e adjudicação do pregão 001/2016-RP;

b) Eulália de Albuquerque Alves, CPF 704.105.344-04, Secretária de Estado da Saúde Pública do RN, na condição de responsável pela homologação do Pregão 001/2016; e

c) Joana Darc Borges, CPF 736.852.864-49, responsável pela pesquisa de preço.

Condutas da ocorrência 5:

a) homologar o Pregão 001/2016 com base em pesquisa de preço elaborada em desacordo com os preços de mercado, quando deveria ter verificado ou cobrado do setor competente que verificasse a adequação da oferta selecionada aos preços de mercado;

b) julgar e adjudicar o Pregão 001/2016-RP-Sesap, com base em pesquisa de preços superiores aos preços de mercado, contrariando os comandos dispostos no art. 4º, inciso XI, da Lei 10.520/2002 c/c o art. 43, inciso IV, da Lei 8.666/1993, quando deveria ter verificado, ou solicitado que fosse verificada, a adequação da oferta selecionada aos preços de mercado;

c) realizar pesquisa de preços para subsidiar as decisões do Pregão 001/2016, sem observar os preços praticados no pregão anterior realizado pela Sesap para o mesmo fim, bem como os preços de outras licitações da Administração Pública e os de mercado, quando deveria ter efetuado a pesquisa observando os preços do próprio órgão, os de mercado e os praticados pela Administração.

Nexo de causalidade da ocorrência 5:

a) a homologação do certame com base em pesquisa de preços em desacordo com os preços praticados pela Administração e pelo mercado resultou em aquisição de materiais com preços superfaturados e consequentemente dano ao erário;

b) a realização do Pregão 001/2016 tendo como parâmetro uma pesquisa de preço com valores superiores aos preços de mercado resultou na adjudicação da Ata de Registo de Preço do Pregão 001/2016 com sobrepreço;

c) a elaboração de pesquisa de preço sem observar parâmetros de preços aceitáveis definidos nos normativos legais resultou em estimativa de preços superestimada para balizar o Pregão 001/2016.

Dispositivos violados da ocorrência 5:

Lei 8.666/1993, arts. 15, inciso V, e 43, inciso IV;

IN-MP/SLTI 5/2014, art. 2º, inciso II;

Acórdão 3.516/2007-TCU-1ª Câmara-Relator Ministro Aroldo Cedraz."

É o Relatório.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 58999027.