

TC – 012.309/2012-5**Tipo:** Representação**Unidade jurisdicionada:** Núcleo de Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.**Representante:** Secex/MS**Proposta Preliminar:** Notícias de eventuais irregularidades no Pregão Eletrônico 243/2011. Proposta de medida cautelar *inaudita altera pars* Oitiva do NHU/FUFMS e da empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda., na pessoa de seus respectivos representantes legais.

I – HISTÓRICO/ANÁLISE

Cuidam os autos de representação de iniciativa desta Unidade Técnica, autuada a partir de notícia veiculada no dia 27/4/2012, na página da internet do jornal eletrônico www.campograndenews.com.br, sobre a ocorrência de supostas irregularidades no Pregão Eletrônico 243/2011 conduzido pelo Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (Peça 1).

2. O objeto do referido certame é a contratação de empresa especializada em manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares, com a finalidade de prestar serviços, no Núcleo de Hospital Universitário/FUFMS. (Peça 2)

3. A matéria veiculada no retrocitado jornal eletrônico tem o seguinte conteúdo, conforme já consignado em instrução precedente:

. Na citada mídia eletrônica foi noticiado que o resultado oficial do pregão 243/2011, realizado pelo HU (Hospital Universitário) Maria Aparecida Pedrossian, foi publicado no dia 3 de abril no Diário Oficial da União. Contudo, dois meses antes, uma denúncia encaminhada ao Campo Grande News e ao MPF (Ministério Público Federal) já antecipava a empresa vencedora da licitação milionária. No Ministério Público Federal, a denúncia, protocolada no dia 7 de fevereiro, informava que a Med-Care se sagraria vencedora do pregão, com lance de R\$ 1.789.800,00. O resultado final foi pelo valor de R\$ 1.798.800,00. A licitação para manutenção de aparelhos médico-hospitalares foi realizada por meio do "Compras net", site de compras do governo.

. Foi noticiado também que o pregão eletrônico foi aberto em 3 de fevereiro com quatro participantes: Med-Care Equipamentos Hospitalares, Girogaz Comercial de Oxigênio, Empenha Comércio e Serviço de Equipamentos Hospitalares e Completa Comercial e Serviços. As três primeiras têm sede em Campo Grande e a quarta, em Brasília. Ao todo, as empresas fizeram 30 lances. A primeira foi a Med-Care, com lance de R\$ 1,8 milhão. O segundo e último lance da empresa foi às 10h21. Enquanto as outras três ofereceram lances até às 10h53. A melhor proposta, pelo critério de menor preço, foi de R\$ 1.149.900,00, feita pela Empenha.

. Registrou-se ainda que, *ipsis literis*, em 16 de fevereiro, ela (empresa Empenha) foi desclassificada por não enviar propostas e documentos exigidos em edital. No mesmo dia, também foi recusada a proposta da Completa Comercial (R\$ 1.150.000,00) pelo mesmo motivo. Em 7 de março, a recusa foi para a Girogaz, que ofereceu R\$ 1.150.999,00, mas também não apresentou documentos exigidos no edital. No mesmo dia, a Med-Care foi selecionada e, como não houve recursos, venceu a licitação, cujo resultado foi tornado oficial no começo do mês de abril. De acordo com a assessoria de imprensa da UFMS (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul),

como, apesar da denúncia ao MPF, o processo caminhou, o hospital avalia que não procedeu a denúncia de irregularidade.

Por derradeiro, noticiou-se que a direção da empresa Med-care informou que fez um orçamento e depois participou do pregão. A empresa nega a denúncia de favorecimento e destaca que, nos bastidores, sofreu pressão para não participar, pois os representantes das marcas dos aparelhos queriam que o hospital mantivesse contratos de exclusividade. A empresa já está atuando no HU. Ainda segundo a Med-Care, o pregão incluiu cerca de dois mil equipamentos. (...), **ao menos 130 equipamentos que constam no pregão também aparecem na lista de itens que já recebeu baixa para ir a leilão** (...). Na lista, há aparelhos como monitor cardíaco, de ultrassom e medidor de pressão. O MPF foi procurado, mas, até o fechamento da reportagem, não foi informado o andamento da apuração.

4. Após a primeira intervenção nos autos, o Auditor-Instrutor chegou à conclusão de que não havia elementos suficientes para emitir opinião em caráter conclusivo. Para suprir essa lacuna, pugnou pela realização das diligências abaixo descritas (peça 4). A proposta de medida preliminar alvitrada foi encampada pelos escalões superiores da Secex/MS e devidamente implementada por meio dos Ofícios 363 e 364, ambos de 11/5/2012 (peças 5, 6 e 7)

b) Realização de **Diligência**, nos termos do art. 11 da Lei 8.443/92, junto ao **Núcleo do Hospital Universitário/FUFMS**, para que envie, no prazo de 15 (quinze) dias:

b.1) cópia integral do Processo Administrativo 23104.051969/2011-47 relativa ao Pregão Eletrônico 243/2011;

b.2) cópias integrais de todos os procedimentos relativos a desfazimento de bens autuados a partir do exercício de 2011;

c) Realização de **Diligência**, nos termos do art. 11 da Lei 8.443/92, junto à **Procuradoria da República em Mato Grosso do Sul**, para que envie, no prazo de 15 (quinze) dias, cópia integral do procedimento administrativo (ou informe acerca de sua inexistência), relativo à denúncia protocolada em 7/2/2012 tendo por objeto a ocorrência de supostas irregularidades no Pregão Eletrônico 243/2011 conduzido pelo Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian.

5. Em resposta às diligências mencionadas no item anterior, a Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e a Procuradoria da República no Estado de Mato Grosso do Sul apresentaram os documentos constantes das peças 10 a 17 (resposta ao Ofício/Secex-MS 363/2012 endereçado à FUFMS) e 18 a 20 (resposta ao Ofício/Secex 364/2012 endereçado ao MPF/MS).

6. Por intermédio do Ofício 83/DRG/NHU/FUFMS, de 23/5/2012, o Diretor-Geral do NHU/FUFMS encaminhou cópia integral do Processo Administrativo 23104.051969/2011-47, relativo ao Pregão Eletrônico 243/2011 (Peça 10, p. 1-2). Da leitura do mencionado expediente, extrai-se que a diligência da Secex/MS não foi integralmente atendida. A despeito da clareza da solicitação feita pela Secex/MS (vide item 4 acima/subalínea b.2), o Diretor-Geral limitou-se a afirmar o seguinte em relação ao(s) processo(s) de desfazimento de bens: *“não foi realizado nenhum processo de baixa de bens no referido período. Em que pese o processo ter sido iniciado em 2011, o mesmo foi concluído no mês de maio/2012 – Processo 23104.0517151.2010-48 – Leilão 2”*.

7. Em nova instrução datada de 5/6/2012, foi detectada a lacuna citada no parágrafo anterior e pugnou-se pela realização de nova diligência à FUFMS (peça 21, p. 1-2). A medida preliminar foi implementada pelo Ofício/Secex-MS 399, de 5/6/2012 (peça 25, p.1). Para dar celeridade à tramitação do processo, o mencionado expediente foi entregue em mãos na Diretoria Geral do NHU/FUFMS (peça 26, p.1).

8. Em resposta à diligência expedida pela Secex/MS, o Diretor-Geral do NHU/FUFMS, por meio do Ofício 85/DRG/NHU/FUFMS, de 12/6/2012, encaminha cópia integral do Processo 23104.0517151.2010-48 – Leilão 2 (peças 27, 28 e 29).

9. Na instrução constante da peça 30, pugnou-se pela realização de inspeção no NHU/FUFMS com os seguintes objetivos:

a) aferir a veracidade de anotações existentes ao lado da descrição de 57 bens que integram a cópia do Anexo V do Processo 23104.051969/2011-47 repassada pelo Ministério Público Federal à



Secex/MS, tendo em vista que, segundo as mesmas, tais bens seriam inexistentes (peças 19, p. 29 e 20, p. 7 e 22); e

b) obter, em meio eletrônico, as planilhas constantes das fls. 79-116 do Processo 23104.051715/2010-48 e do Anexo V do Processo 23104.051969/2011-47 (subitem 13 acima).

10. Concluída a inspeção, verificou-se a situação abaixo descrita em relação aos 57 bens que integram a cópia do Anexo V do Processo 23104.051969/2011-47 repassada pelo Ministério Público Federal à Secex/MS. No que concerne aos bens transferidos informalmente ao CCBS/FUFMS, sugeriremos ao tribunal em momento oportuno que formule a seguinte **determinação ao NHU/FUFMS**: adote, no prazo de 30 dias, os procedimentos administrativos necessários à formalização da transferência patrimonial dos microscópios binoculares marca Zeiss tombados sob os n.ºs. 32970, 32971, 32973, 32979, 32980, 32981, 32983, 32984, 32986 e 32988 ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS/FUFMS.

Nº do Tombamento	Descrição do Bem	Situação Encontrada Após a Inspeção
86350	Bomba de infusão de seringa.	Encontrada no Setor de Pediatria do NHU/FUFMS. Está em uso. Tombada em 22/8/03 .
54651	Bomba de infusão parenteral Nutrimat série A02082.	Encontrada no Setor de Pediatria do NHU/FUFMS. Está em uso. Tombada em 30/1/95 .
51700	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
51701	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13..
51704	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13..
51705	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13..
51706	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
51708	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13. Apesar de integrar a lista constante do mencionado processo, o bem foi localizado na UTI Neonatal sem condições de uso.
51709	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13..
48979	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
48981	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Encontrada no Setor de Pediatria do NHU/FUFMS. Está em uso. Tombada em 4/12/92 .
48984	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Encontrada na UTI Neonatal. Fora de uso.
48895	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.	Encontrada na UTI Neonatal. Fora de uso.


TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Secretaria-Geral de Controle Externo

Secretaria de Controle Externo no Estado de Mato Grosso do Sul

54459	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série A008800.	Encontrada no Setor de Pediatria do NHU/FUFMS. Está em uso. Tombada em 27/10/94.
63311	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série 89309.	Encontrada no Setor de Pediatria do NHU/FUFMS. Está em uso. Tombada em 17/1/97.
58606	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II.	Encontrada no CTI/Adulto. Está em uso. Tombada em 20/8/99.
74030	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série C20739.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012. /Lote 13.
74025	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série C20740.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
74028	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série C20741.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
74029	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série C20743.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
62371	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série B0915.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
62369	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série B09310.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
58607	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012. Apesar de integrar a lista constante do mencionado processo, o bem foi localizado na UTI Neonatal sem condições de uso/Lote 13.
58608	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
57937	Bomba de infusão parenteral Nutrimat EP 20.série A02831	Encontrada na UTI Neonatal. Fora de uso.
57938	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série A02835.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
64760	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série 15558.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012 /Lote 13.
64755	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série 15567.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 13.
64756	Bomba de infusão parenteral Nutrimat II série 15569.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012 /Lote 13.
48659	Hemodializador Machi de circulação extracorpórea mod. 1C-4	Encontrado no Centro Cirúrgico do NHU/FUFMS. Em uso. Tombado em 11/9/92.
81096	Hemodializador marca fresenius.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 2.



81097	Hemodializador marca fresenius.	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 2.
94983	Hemodializador marca JMS	Cedido em regime de empréstimo ao Hospital Regional. Iniciada a inspeção, o responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS, após verificar o estado inservível do bem, requereu ao Hospital Regional a devolução do mesmo. Atualmente, o bem está no Setor de Manutenção do NHU/FUFMS.
94984	Hemodializador marca JMS	Cedido em regime de empréstimo ao Hospital Regional. Iniciada a inspeção, o responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS, após verificar o estado inservível do bem, requereu ao Hospital Regional a devolução do mesmo. Atualmente, o bem está no Setor de Manutenção do NHU/FUFMS.
94985	Hemodializador marca JMS	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 2.
94986	Hemodializador marca JMS	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 2.
94987	Hemodializador marca JMS	Cedido em regime de empréstimo ao Hospital Regional. Iniciada a inspeção, o responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS, após verificar o estado inservível do bem, requereu ao Hospital Regional a devolução do mesmo. Atualmente, o bem está no Setor de Manutenção do NHU/FUFMS.
94988	Hemodializador marca JMS	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 23104.051715/2010-48. Edital de Leilão 2/2012/Lote 2.
34003	Histotécnico ANCAP – Processador automático de tecidos para histologia	Encontrado no Setor de Patologia/NHU-FUFMS. Fora de uso.
32969	Microscópio binocular – Zeiss série 525095.	Encontrado na sala da Chefia da Seção de Farmácia e Bioquímica do NHU/FUFMS. Fora de uso.
32970	Microscópio binocular – Zeiss série 525096.	Encontrado no Departamento de Botânica/Laboratório (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32971	Microscópio binocular – Zeiss série 525097	Encontrado no Departamento de Farmácia e Bioquímica (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos

		necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32973	Microscópio binocular – Zeiss série 525099	Encontrado no Departamento de Botânica/Laboratório (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32974	Microscópio binocular – Zeiss série 525100	Baixa patrimonial. Processo Administrativo 32104.072507/2011-63 (peça 48, p.1).
32975	Microscópio binocular – Zeiss série 525101	Encontrado na sala da Chefia da Seção de Farmácia e Bioquímica do NHU/FUFMS. Fora de uso.
32976	Microscópio binocular – Zeiss série 525102	Encontrado na Seção de Farmácia e Bioquímica do NHU/FUFMS. Fora de uso.
32978	Microscópio binocular – Zeiss série 525104	O equipamento não foi localizado até o término da inspeção. De acordo com informação constante do documento integrante da peça 47, p. 90-91, o Chefe da Seção de Patrimônio, Sr. Joelson Chaves de Brito, continuará tentando localizá-lo.
32979	Microscópio binocular – Zeiss série 525105	Encontrado no Departamento de Botânica/Laboratório (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32981	Microscópio binocular – Zeiss série 525107	Encontrado no Departamento de Farmácia e Bioquímica (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32982	Microscópio binocular – Zeiss série 525108	Encontrado na Seção de Farmácia e Bioquímica do NHU/FUFMS (Setor de Hematologia). Fora de uso.
32983	Microscópio binocular – Zeiss série 525109	Foi-nos informado que o equipamento está sob a responsabilidade da Secretaria Acadêmica do CCBS e está em operação no campus da FUFMS, localizado em Coxim/MS. A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos

		necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Nesse caso, o equipamento voltaria ao campus da FUFMS em Campo Grande (CCBS), uma vez que a Unidade de Coxim teria recebido equipamentos novos. É importante ressaltar que a equipe de inspeção não se deslocou até a cidade de Coxim para atestar a existência desse equipamento, fiando-se, portanto, nas informações dadas pelo responsável pela Seção de Patrimônio do NHU/FUFMS, devidamente registradas na peça 47, p. 90-91. Equipamento tombado em 22/1/86 .
32984	Microscópio binocular – Zeiss série 525110	Foi-nos informado que o equipamento está sob a responsabilidade da Secretaria Acadêmica do CCBS e está em operação no campus da FUFMS, localizado em Coxim/MS. A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Nesse caso, o equipamento voltaria ao campus da FUFMS em Campo Grande (CCBS), uma vez que a Unidade de Coxim teria recebido equipamentos novos. É importante ressaltar que a equipe de inspeção não se deslocou até a cidade de Coxim para atestar a existência desse equipamento, fiando-se, portanto, nas informações dadas pelo responsável pela Seção de Patrimônio do NHU/FUFMS, devidamente registradas na peça 47, p. 90-91. Equipamento tombado em 22/1/86 .
32985	Microscópio binocular – Zeiss série 525111	Encontrado no Setor de Mestrado em Pediatria/NHU-FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32986	Microscópio binocular – Zeiss série 525112	Encontrado no Departamento de Botânica/Laboratório (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .
32987	Microscópio binocular – Zeiss série 525113	Encontrado na sala da Chefia da Seção de Farmácia e Bioquímica do NHU/FUFMS. Fora de uso.
32988	Microscópio binocular – Zeiss série 525114	Foi-nos informado que o equipamento está sob a responsabilidade da Secretaria Acadêmica do CCBS e está em operação no campus da FUFMS, localizado em Coxim/MS. A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS

		comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Nesse caso, o equipamento voltaria ao campus da FUFMS em Campo Grande (CCBS), uma vez que a Unidade de Coxim teria recebido equipamentos novos. É importante ressaltar que a equipe de inspeção não se deslocou até a cidade de Coxim para atestar a existência desse equipamento, fiando-se, portanto, nas informações dadas pelo responsável pela Seção de Patrimônio do NHU/FUFMS, devidamente registradas na peça 47, p. 90-91. Equipamento tombado em 22/1/86 .
32980	Microscópio binocular – Zeiss série 525106	Encontrado no Departamento de Farmácia e Bioquímica (CCBS/FUFMS). A transferência do bem ao CCBS/FUFMS não foi precedida dos trâmites formais/legais. O responsável pelo Setor de Patrimônio do NHU/FUFMS comprometeu-se a adotar os procedimentos necessários para formalizar a transferência do bem ao CCBS/FUFMS. Em uso. Tombado em 22/1/86 .

11. Além do levantamento de bens patrimoniais a que se refere o item anterior, a inspeção teve por objetivo esclarecer alguns pontos acerca da contratação de empresa para prestar serviços de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares no âmbito do NHU/FUFMS. Para tanto, foram expedidos os Ofícios de Requisição 1 e 2 (peças 36 e 46). A fim de melhor compreender os fatos, iremos justapor os questionamentos da equipe de inspeção às respostas do Diretor-Geral do NHU/FUFMS. A seguir, será lançada a análise do auditor-Instrutor.

11.1. Ofício de Requisição 1, de 25/7/2012 (Peça 36, p. 1)

11.1.1. Questionamento:

11.1.1.1. De que forma a Administração do NHU/FUFMS avaliou a questão da diversidade dos equipamentos sujeitos à manutenção preventiva e corretiva antes de promover o Pregão Eletrônico 243/2011 e como atuará em relação a esse aspecto no decorrer da execução do contrato celebrado com a empresa Med-Care?

11.1.2. Resposta (peça 39, p. 2-5):

11.1.2.1. Na alínea “b” do Ofício/DRG 109, de 31/07/2012, o Diretor-Geral relata a existência de deficiências de caráter estrutural no Setor de Manutenção do NHU/FUFMS. O diagnóstico feito pela assessoria técnica do hospital relata a escassez de recursos humanos qualificados e de materiais necessários à realização dos trabalhos de manutenção preventiva e corretiva

11.1.2.2. Além disso, cita a burocracia para a aquisição de peças de reposição como fator que entrava a realização, pela equipe do próprio hospital, de ações satisfatórias de manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

11.1.2.3. Na sequência, o gestor cita a atuação da Vigilância Sanitária, por meio do Relatório de Inspeção 24, elaborado em abril de 2011, como fator que impeliu o hospital a optar pela contratação de empresa para realizar os serviços de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares. Neste documento, o órgão fiscalizador é enfático ao afirmar, dentre outros aspectos negativos, que o NHU/FUFMS não possui um programa de manutenção preventiva e periódica de todos os equipamentos com registro individual (peça 39, p. 4-5).

11.1.2.4. Por derradeiro, o gestor afirma que a atuação da empresa Med-Care será precedida de um

diagnóstico técnico a ser realizado pelos servidores da Seção de Manutenção do NHU/FUFMS que integram a Comissão de Revisão e Manutenção Hospitalar, designada por meio da Instrução de Serviço 51, de 24/5/2012 (peça 39, p. 60).

11.1.2.5. A título de registro, os referenciais técnicos que balizam os trabalhos da citada comissão são o Manual de Tecnovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o sistema de Gestão de Manutenção Hospitalar desenvolvido pelo Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (peça 39, p. 3).

11.1.3. Análise:

11.1.3.1. Ao analisar a resposta do gestor, constata-se que a mesma relata os problemas vivenciados pela Seção de Manutenção do NHU/FUFMS, as constatações da Vigilância Sanitária em relação à inexistência de programa de manutenção preventiva e a forma de atuar da Comissão de Revisão e Manutenção Hospitalar, designada por meio da Instrução de Serviço 51, de 24/5/2012.

11.1.3.2. A rigor, a intenção do questionamento era obter da Administração esclarecimentos acerca da dificuldade de uma única empresa deter *know-how* para realizar manutenção corretiva e preventiva em equipamentos médico-hospitalares com características técnicas e operacionais tão distintas. Preocupou-se, em princípio, com a subcontratação ou, até mesmo, com a sub-rogação, esta última, inadmitida pelo Estatuto das Licitações e Contratos. O gestor acabou por justificar o motivo pelo qual optou pela contratação de empresa para o desempenho das tarefas de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares em detrimento da execução direta dos serviços pela equipe de manutenção do próprio hospital, resposta essa mais adequada ao questionamento constante do subitem 11.1.4 abaixo.

11.1.3.3. Como se depreende dos subitens 11.1.2.1 a 11.1.2.5 acima, a resposta dada pelo gestor sequer tangenciou a preocupação demonstrada pela equipe de inspeção. A partir dessa constatação, tornou-se importante verificar no termo de referência do Pregão 243/2011, no Contrato 5/2012 e nos documentos atinentes às primeiras despesas decorrentes da avença retrocitada quais as medidas acautelatórias adotadas pela Administração do NHU/FUFMS para resguardar o interesse público, notadamente, em relação à execução, por parte da contratada, do objeto pactuado.

11.1.3.4. Preliminarmente, cabe registrar as disposições contidas no subitem 3.2 do Termo de Referência referente ao Pregão 243/2011 e no item 1.5 do Edital do mesmo Certame (peça 13, p. 56 e 72). Esses dispositivos proíbem a subcontratação de outra empresa para a prestação do serviço de manutenção corretiva e preventiva a ser contratado.

11.1.3.5. As exigências contidas nos itens 6 e 7 do termo de referência que tratam, respectivamente, dos documentos necessários para a habilitação e das responsabilidades e obrigações da pessoa jurídica que vier a ser contratada não refogem, **em regra**, aos padrões rotineiramente verificados em certames similares realizados pela Administração Pública Federal (peça 13, p. 72-74). Dessa maneira, afóra as ressalvas transcritas nos subitens **12.1.2.1 a 12.1.2.10** abaixo, tais exigências mostram-se adequadas e contribuem para resguardar o interesse público no decorrer do certame licitatório e nas etapas subsequentes (contratação e execução contratual).

11.1.3.6. Em relação ao Contrato 5/2012, tem-se que na Cláusula Quarta, Item II, alíneas “a” a “y” (peça 17, p. 71-73), há instrumentos para resguardar o interesse público caso ocorra a subcontratação não permitida no termo de referência do Pregão 243/2011 e no próprio edital do mencionado certame. No que se refere às despesas realizadas até a presente data, percebe-se que a empresa contratada está cumprindo o disposto Cláusula Quarta, Item II, alínea “f” (peça 47, p.6-55).

11.1.4. Questionamento:

11.1.4.1.. Quais as razões de ordem técnica, operacional e econômica que levaram a Administração do NHU/FUFMS a optar pela celebração de um único contrato de manutenção preventiva/corretiva de equipamentos médico-hospitalares? Essa opção baseou-se em algum caso concreto verificado na Administração Pública Federal, em especial, em Hospitais Universitários?

11.1.5. Resposta (peça 39, p. 6-7)

11.1.5.1. De acordo com o gestor, a existência de vários contratos de manutenção atravancaria o desempenho técnico-operacional do Hospital. Alega, para tanto, ser difícil classificar os bens médico-hospitalares em lotes por assemelhados/afinidades. Cita ainda a possibilidade de formação de cartéis entre as empresas, o que oneraria o valor a ser despendido pela Administração.

11.1.5.2. A seguir, argumenta que a opção de contratar uma única empresa de manutenção preventiva e corretiva fundamentou-se em estudos avaliativos feitos no HU/USP. A Seção de Manutenção – SEMA responsabiliza-se pela manutenção condominial e pela fiscalização dos serviços executados pela contratada. Fica, portanto, caracterizada uma atuação mista, na qual o fiscal do contrato estará atuando diretamente entre as contratantes a partir de designação da administração do NHU/FUFMS.

11.1.5.3. Na sequência, repete argumentos lançados na resposta ao questionamento anterior, quais sejam, a manutenção feita pela equipe técnica do próprio Hospital possui custo operacional elevado e enfrenta problema de caráter estrutural (falta de pessoal qualificado).

11.1.6. Análise:

11.1.6.1. De fato, a logística de gerenciamento de um único contrato de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares mostra-se mais vantajosa se comparada com a existência de vários contratos. Os mecanismos de controle da Administração tendem a ser mais efetivos no caso de existir um único contrato a ser monitorado.

11.1.6.2. Poder-se-ia aventar a hipótese de classificar os equipamentos por grupos de compatibilidade para fins de abrir mais de um procedimento licitatório. O manual intitulado “Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção” cita o agrupamento por sistemas fisiológicos, ou seja, equipamentos destinados ao tratamento/diagnóstico de sistemas fisiológicos (cardiovascular, pulmonar, venoso, endócrino, etc). O próprio compêndio técnico alerta que esse tipo de classificação acarreta uma superposição considerável de equipamentos. Outra opção, seria agrupar os equipamentos por especialidades clínicas (pediatria, obstetrícia, cardiologia, radiologia, etc). Da mesma forma, as superposições de equipamentos também ocorreriam se adotada esse método de agrupamento.

11.1.6.3. Além da dificuldade relatada no item anterior, a celebração de um único contrato de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos hospitalares é prática corriqueira na Administração Pública, conforme os exemplos abaixo. Ademais, tomadas as devidas precauções no sentido de não incluir cláusulas restritivas à competitividade nos certames licitatórios, garante-se a observância do princípio constitucional da isonomia e seleciona-se a proposta mais vantajosa para a Administração.

.<http://www.fab.mil.br/portal/licitacoes/edital/20cee7d8f5.pdf>

.www.trt14.jus.br/Licitacao/2009/PregaoPresencial__018_2009.pdf

.www.mpdft.gov.br/.../licitacoes/Pregaoeletronico_2009071_edital.pdf

.<http://www.transparencia.mpf.gov.br/licitacoes-contratos-e-aquisicoes/licitacoes/pgr/2011/docs-pregao-de-0-a-30/pregao-013-minuta%20de%20contrato.pdf>

11.1.6.4. De acordo com o manual intitulado “Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção”, elaborado por técnicos do Ministério da Saúde (http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/equipamentos_gerenciamento1.pdf), a decisão entre manutenção interna e externa baseia-se tanto na disponibilidade de recursos materiais e humanos quanto nos custos para treinamento e manutenção de pessoal especializado. Para a decisão entre manutenção interna ou externa, o compêndio técnico mencionado enumera os seguintes fatores:

. existência de pessoal treinado para a manutenção de cada tipo e modelo de equipamento. A contratação de pessoal com treinamento na área de equipamentos médicos é uma tarefa ainda

bastante complexa. Normalmente, o pessoal disponível no mercado é proveniente de escolas técnicas que possuem somente o curso para técnicos em eletrônica ou mecânica;

- . existência de documentação técnica referente ao equipamento a receber manutenção internamente. Em muitos casos, devido ao desconhecimento por parte dos compradores de equipamentos, não houve a exigência em contrato ou edital, do fornecimento de documentação técnica, a não ser do manual de operação. Desta maneira, fica bastante complicado para um recém criado grupo fazer manutenção em equipamentos sem a respectiva documentação técnica;
- . existência de equipamentos de teste e calibração para a avaliação do equipamento após a manutenção. Vários tipos de equipamentos, principalmente aqueles que representam riscos ao paciente (RDC/Anvisa 185/2001), necessitam de testes de segurança e/ou calibração logo após uma manutenção preventiva ou corretiva. Nesses casos, o responsável pelo grupo de manutenção deve estar bastante atento, pois, em caso de algum acidente hospitalar por falha no equipamento, a equipe de manutenção poderá ser responsabilizada.

11.1.6.5. O próprio dirigente do NHU/FUFMS reconheceu, dentre outros problemas de caráter estrutural, a escassez de pessoal qualificado nos quadros do Hospital para realizar a contento a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares. A partir da leitura dos fatores que devem ser considerados na decisão entre manutenção interna e externa (vide subitem anterior), fica evidente que o NHU/FUFMS não detém, no momento, *know-how* técnico tampouco condições operacionais para assumir diretamente a execução dessa tarefa, considerada estratégica em qualquer entidade de assistência à saúde. A propósito, não se forma uma equipe de manutenção em curto espaço de tempo. Assim sendo, mostrou-se acertada a opção por contratar empresa especializada de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares. Resta averiguar o procedimento licitatório que precedeu a contratação (Pregão 243/2011) e em que bases foi celebrado o ajuste (Contrato 5/2012), o que será realizado em tópico específico desta instrução.

11.1.7. Questionamento:

11.1.7.1. Qual o valor mensal despendido pelo NHU/FUFMS com manutenção preventiva/corretiva de equipamentos médico-hospitalares antes da celebração do contrato decorrente do Pregão Eletrônico 243/2011 (citar as avenças vigentes até a celebração do atual contrato e as respectivas empresas contratadas)?

11.1.8 Resposta (peça 39, p. 7-8):

11.1.8.1. Em sua resposta, o gestor esclarece que o valor mensal gasto **somente com manutenção corretiva** antes da celebração do Contrato 5/2012 perfazia um total aproximado de R\$ 16.084,60. De acordo com a tabela constante da peça 39, p. 8-9, 13 empresas prestavam serviços de manutenção corretiva no NHU/FUFMS. O gestor enfatiza que os resultados obtidos a partir da atuação das empresas contratadas eram paliativos e insatisfatórios. Além disso, destaca que não havia dotação orçamentária específica para manutenção preventiva, o que acarretou, ao longo do tempo, o comprometimento de muitos equipamentos do acervo patrimonial.

11.1.8.2. O gestor destaca ainda que a população atendida no NHU/FUFMS foi a maior prejudicada com a inexistência de contratos de manutenção preventiva de equipamentos médico-hospitalares, a falta de pessoal especializado na Seção de Manutenção do NHU/FUFMS e a morosidade para executar as compras de peças de reposição para equipamentos que apresentavam problemas de operação.

11.1.9. Análise:

11.1.9.1. Esse questionamento teve por objetivo apenas revelar o montante gasto pelo NHU/FUFMS com manutenção preventiva e corretiva antes da vigência do Contrato 5/2012, bem como comparar esse valor com os dispêndios atuais. Além disso, considerou-se importante identificar quais as empresas de manutenção que atuavam no NHU/FUFMS. Conforme já dito, 13 empresas atuavam no NHU/FUFMS na área e manutenção de equipamentos médico-hospitalares antes da vigência do Contrato 5/2012.

11.1.9.2. Embora o Diretor-Geral do NHU/FUFMS, seja categórico ao afirmar que os resultados

obtidos a partir da atuação das empresas até então contratadas eram paliativos e insatisfatórios, não adentraremos nessa seara no presente trabalho. No presente momento, os esforços serão convergidos para o Pregão 243/2011 e os atos administrativos subsequentes, dentre os quais, o Contrato 5/2012.

11.1.9.3. As informações trazidas aos autos pelo gestor revelam que os gastos com manutenção passaram de aproximadamente **R\$ 16.084,60 para R\$ 149.900,00** (peça 17, p. 74), o que representa um acréscimo de **831,95%**. O percentual, apesar de significativo, deve ser visto com cautela. A uma, porque não se sabe qual o objeto e o alcance dos 13 contratos de manutenção até então vigentes. A duas, o próprio gestor afirma que os 13 contratos até então vigentes não abarcavam a manutenção preventiva dos equipamentos médico-hospitalares. A três, porque o gestor também afirmou que os resultados apresentados pelas empresas até então contratadas eram paliativos e insatisfatórios.

11.1.9.4. Em que pese a necessária cautela ao analisar o acréscimo de despesas citado no subitem anterior, o valor atualmente gasto com manutenção preventiva e corretiva no âmbito do NHU/FUFMS será debatido com maior profundidade no subitem 11.2.1.1 abaixo. Reside nesse ponto, aspecto de crucial importância.

11.1.10. Questionamento:

11.1.10.1. A vida útil dos equipamentos deve ser levada em consideração no procedimento de contratação de empresa responsável pela manutenção preventiva/corretiva de equipamentos médico-hospitalares? Em caso positivo, esse procedimento foi observado quando da elaboração da lista de equipamentos constantes do Anexo V do Processo 23104.051969/2011-47?

11.1.11. Resposta (peça 39, p. 9-11):

11.1.11.1. Inicialmente, o gestor afirma que a vida útil dos equipamentos médico-hospitalares constitui fator preponderante e econômico. Cita como exemplo que, em média, equipamentos como o tomógrafo, o mamógrafo, o aparelho de RX, possuem vida útil superior a dez anos.

11.1.11.2. O gestor reconhece que a idade média dos equipamentos constantes do Anexo V do Pregão 243/2011 é superior a cinco anos, fato esse decorrente da inexistência de uma política governamental permanente para renová-los.

11.1.11.3. Na sequência, o gestor afirma que estudo avaliativo feito pela comissão de colaboradores do NHU/FUFMS levou em consideração o tempo de vida útil de cada equipamento, as suas respectivas características e as necessidades da Instituição. Tal estudo concluiu que, realizadas as manutenções corretivas e preventivas necessárias nos equipamentos médico-hospitalares, o atendimento à população não seria prejudicado.

11.1.11.4. O gestor deixou claro ainda o caráter dinâmico da lista de equipamentos que compõe o Anexo V do Pregão 243/2012. A análise das reais condições de uso dos equipamentos médico-hospitalares, a cargo da comissão de colaboradores designada pela direção do NHU/FUFMS, determinará a saída dos mesmos da lista que integra o Anexo V do Pregão 243/2011. Por outro lado, o vencimento do período de garantia dos equipamentos mais novos determina a inclusão dos mesmos na mencionada lista.

11.1.11.5. Em suas explicações, o gestor afirma ainda que o ajustamento gradual dos equipamentos constantes do Anexo V do Pregão 243/2011 repercutirá no **valor do contrato. (grifo nosso).**

11.1.12. Análise:

11.1.12.1. Conforme já dito anteriormente, outra questão importante, cuja legalidade será debatida no subitem 11.2.1 abaixo, diz respeito ao valor estipulado pela Administração no subitem 4.1. do termo de referência relativo ao Pregão 243/2011. No entanto, desde já, questiona-se como a Administração chegou ao valor ali estipulado sem sequer ter realizado o inventário dos equipamentos médico-hospitalares? Uma das funções do inventário é levantar o valor de aquisição atualizado do equipamento. Além desse aspecto, não ficou demonstrado pelo gestor que o NHU/FUFMS detenha informações fidedignas acerca da vida útil dos seus equipamentos médico-hospitalares.

11.1.12.2. Na própria resposta dada pelo gestor, fica claro que não foi obedecida a ordem normal dos

fatos quando se pretende implantar uma rotina de manutenção preventiva/corretiva. Pressionados pela Vigilância Sanitária (peça 39, p. 4-5), o gestor e a sua equipe técnica envidaram esforços para viabilizar a contratação de empresa de manutenção preventiva e corretiva. A administração do NHU/FUFMS não detinha conhecimento prévio acerca da quantidade e da qualidade dos equipamentos médico-hospitalares. Tanto que nomeou, por meio da **Instrução de Serviço 51, de 24/5/2012 (peça 39, p. 60)**, uma comissão de revisão e manutenção hospitalar que terá a atribuição de identificar as necessidades de manutenção preventiva e corretiva e de acompanhar a execução do Contrato 5/2012, celebrado com a empresa Med-Care. Em suma, contratou-se a empresa Med-Care sem que o NHU/FUFMS tivesse dados confiáveis sobre a quantidade e a qualidade dos seus equipamentos médico-hospitalares.

11.1.12.3. Premidos pela necessidade de implantar uma rotina eficiente/eficaz de manutenção preventiva e corretiva no NHU/FUFMS, o gestor e sua equipe de trabalho não retiraram da lista que integra o Anexo V do Pregão Eletrônico 243/2011 equipamentos médico-hospitalares obsoletos/irrecuperáveis e que, por conseguinte, jamais deverão ser objeto de manutenção de qualquer natureza. Na instrução constante da peça 30, p. 2, já havia ficado claro que o processo 23104.051969/2011-47 (pregão 243/2011) foi iniciado antes da conclusão do processo de desfazimento de bens (23104.051715/2010-48).

11.1.12.4. Durante a inspeção recentemente realizada no NHU/FUFMS, ficou devidamente comprovada a existência de equipamentos médico-hospitalares que haviam sido objeto de processo de desfazimento, mas ainda integravam o Anexo V do Pregão Eletrônico 243/2011 (vide item 10 acima). Na oportunidade, detectou-se ainda a transferência informal de bens ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS/FUFMS, patrimônio esse que também não deveria integrar o mencionado Anexo V. Nesse particular, ocorreram duas falhas: **a)** a transferência informal de bens patrimoniais do NHU/FUFMS para o CCBS/FUFMS (vide item 10 acima); **b)** em consequência da primeira falha, a presença de bens no Anexo V do Pregão 243/2011 que sequer estavam no acervo patrimonial do NHU/FUFMS.

11.1.12.5 Em consulta ao manual intitulado “Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção” (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipamentos_gerenciamento1.pdf), tem-se que o conhecimento da quantidade e da qualidade dos equipamentos existentes (de infraestrutura, de apoio e de aplicação direta ao paciente) é de fundamental importância para a estruturação de um departamento de manutenção. *Mutatis Mutandis*, o mesmo procedimento deve preceder à contratação de empresa especializada na manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares, uma vez que a direção do NHU/FUFMS optou pela execução externa do referido serviço.

11.1.12.6. A inversão de procedimentos também decorre do elevado grau de desorganização administrativa das Seções de Patrimônio e de Manutenção do NHU/FUFMS. No caso dessa última, o próprio gestor, em sua resposta dada à equipe de inspeção, admite o problema (peça 39, p. 2). Em relação à área de patrimônio, constatou-se que o seu efetivo é composto por apenas um servidor, ou seja, o próprio chefe. Não é crível que apenas um servidor consiga desempenhar com um mínimo de proficiência as atribuições atinentes à Seção de Patrimônio. Ademais, o sistema de controle patrimonial é obsoleto, o que torna ainda mais difícil a complicada tarefa de controlar os equipamentos médico-hospitalares e os demais bens patrimoniais do NHU/FUFMS.

11.1.12.7. Os procedimentos quanto à avaliação dos bens das entidades públicas constam do art. 106 da Lei nº 4.320/64, além de serem detalhados na Parte II do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, que trata dos Procedimentos Contábeis Patrimoniais, nos tópicos: Mensuração de Ativos e Passivos, Ativo Imobilizado, Intangível, Reavaliação, Redução ao Valor Recuperável e Depreciação.

11.1.12.8. De acordo com o já citado manual “Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção” (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipamentos_gerenciamento1.pdf), os valores dos equipamentos médico-hospitalares podem ser obtidos por meio de dois métodos, quais sejam: **a)** valor do equipamento na época da aquisição; e **b)** custo de substituição do equipamento. No primeiro, o valor do equipamento é obtido a partir da nota fiscal emitida à época da respectiva aquisição. De posse desse valor, a depender da data de aquisição, faz-se a conversão para a moeda

atual e adotam-se os procedimentos contidos no Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público citado no subitem anterior. No segundo método, que só deve ser usado em caso de inexistência da nota fiscal emitida à época da respectiva aquisição do equipamento médico-hospitalar, a mensuração é feita a partir do valor de um equipamento novo que tenha recursos bastante semelhantes aos do equipamento pertencente à entidade de assistência à saúde.

11.1.12.9. No que tange à vida útil dos bens patrimoniais, o Manual de contabilidade Aplicada ao Setor Público – MCASP, Parte II – Procedimentos Contábeis e Patrimoniais, a define em termos da utilidade esperada do ativo para a entidade. Todos os fatores considerados para a determinação do tempo de vida útil do bem devem estar documentados, indicando os parâmetros e índices que tenham sido utilizados, bem como as normas ou laudos técnicos. A estimativa da vida útil do ativo deve ser feita com base na experiência da entidade com ativos semelhantes. Assim, as tabelas de depreciação contendo o tempo de vida útil e os valores residuais a serem aplicadas pelos entes deverão ser estabelecidas pelo próprio, de acordo com as características particulares do uso desses bens pelo ente. A título de exemplo, um veículo poderá ser depreciado em período menor ou maior, devido às características do uso desse bem. Nesse particular, ter dados inerentes à vida útil de seus equipamentos médico-hospitalares constitui-se em importante instrumento de gestão para o NHU/FUFMS.

11.1.12.10. Feitos os comentários acima sobre a inexistência de dados confiáveis sobre o valor e a vida útil dos equipamentos integrantes do parque tecnológico do NHU/FUFMS, proporemos ao Tribunal que, na apreciação do mérito do presente feito, faça a determinação abaixo descrita ao Hospital Universitário independentemente da atuação do colegiado designado pela Instrução de Serviço 51, de 24/5/2012 (peça 39, p. 60) Isso porque uma atuação mais incisiva do TCU certamente contribuirá para aperfeiçoar as rotinas administrativas das Seções de Manutenção e de Patrimônio, notadamente, no que tange ao gerenciamento das atividades de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares. Em relação ao prazo sugerido para cumprimento da determinação, faz-se necessário destacar que se levou em consideração a extensão do trabalho a ser realizado e a falta de estrutura das Seções de Manutenção e de Patrimônio para executá-los.

. determinar ao NHU/FUFMS que realize, no prazo de 360 dias, o inventário dos equipamentos médico-hospitalares integrantes de seu parque tecnológico, de forma a reunir, dentre outras informações consideradas tecnicamente adequadas pela Engenharia Clínica, o seguinte: os valores de aquisição atualizados dos equipamentos; tipos/modelos e a quantidade de equipamentos disponíveis na entidade de assistência à saúde; a frequência de quebra de equipamentos no âmbito das respectivas áreas de atuação do hospital (centro cirúrgico, ambulatório vascular, unidade de terapia intensiva, etc); a idade de cada equipamento e a sua respectiva vida útil, a taxa de utilização por equipamento; o número de pessoas a operar os equipamentos; o número de pessoas treinadas para operar os equipamentos; o tempo que os equipamentos ficam ociosos durante a manutenção e os problemas e as limitações existentes para a execução dos serviços oferecidos na entidade de assistência à saúde.

11.2. Ofício de Requisição 2, de 27/7/2012 (peça 46, p.1)

11.2.1. Questionamento:

11.2.1.1. Explicar, de maneira pormenorizada, como a Administração do NHU/FUFMS calculou o custo estimado mensal previsto no subitem 4.1 do termo de referência relativo ao Pregão 243/2011?

11.2.2. Resposta (peça 47, p. 1-2):

11.2.2.1. O gestor inicia os seus esclarecimentos tecendo comentários sobre a sistemática adotada na Administração Pública Federal para depreciar, amortizar ou exaurir o valor dos bens patrimoniais. Explicita que no NHU/FUFMS é utilizada a depreciação, técnica aplicada a elementos patrimoniais tangíveis.

11.2.2.2. Na sequência, deixa claro que no planejamento administrativo há metas para manter em boas condições de uso todos os equipamentos médico-hospitalares que possuem vida útil limitada. No entanto, priorizam-se os equipamentos aplicados permanentemente na saúde da clientela hospitalar,

principalmente os usados em procedimentos clínico-cirúrgicos, ambulatoriais, diagnósticos por imagem e laboratoriais.

11.2.2.3. Por fim, sustenta que:

a administração do NHU/FUFMS, mediante o estudo avaliativo, somou todas essas necessidades e outras de cunhos sociais condicionadas à falta de manutenção técnica, visto que o único parâmetro financeiro que possuía era o valor correspondente ao total do ativo imobilizado, concluindo que a equivalência de 2% sobre esse total seria satisfatória entre as interessadas, considerando a amplitude do acervo patrimonial a ser contemplado.

11.2.3. Análise:

11.2.3.1. Preliminarmente, faz-se necessário destacar que o gestor não apresentou quais os parâmetros objetivos usados pela Administração para se chegar ao valor de **RS 152.500.000 mensais** definido no subitem 4.1 do Termo de Referência do Pregão 243/2011 – peça 15, p. 7 (custo estimado mensal de desembolso). Limitou-se a afirmar que o total do ativo imobilizado seria o único parâmetro financeiro disponível e, em face dessa realidade, a Administração do NHU/FUFMS “**concluiu**” ser “**satisfatória**” a aplicação de 2% sobre o valor total do ativo imobilizado para estimar os dispêndios mensais do futuro contrato de manutenção preventiva e corretiva.

11.2.3.2. Antes de tecer comentários acerca da definição do custo estimado, é importante ressaltar as falhas do item 2 do Termo de Referência do Pregão 243/2011, que trata justamente da descrição do serviço que se pretende contratar (peça 15, p. 5). O documento, nesse ponto, peca por ser sintético em demasia, o que contraria o disposto nos arts. 6º, inciso IX, da Lei 8.666/93 e 3º, incisos I, II e III, da Lei 10520/2002, bem como a jurisprudência do Tribunal de Contas da União, consolidada por meio da vetusta Súmula 177 (*).

(*) em relação à aplicabilidade da Lei 8666/93 ao caso concreto em análise, vide art. 9º da Lei 10520 /2002.

11.2.3.3. Essa falta de clareza prejudica tanto as empresas que pretendem participar do certame quanto à própria Administração. Pelo lado das empresas, a ausência de informações mais precisas sobre os serviços que serão prestados dificulta sobremaneira, por exemplo, a definição do preço a ser cobrado. Por parte da Administração, a título de exemplo, ficam mais complicadas as tarefas de definir o orçamento do serviço a ser licitado e, *a posteriori*, acompanhar a execução do contrato a ser celebrado.

11.2.3.4. Em síntese, o projeto básico de um certame licitatório, nos moldes preconizados na Lei de Licitações, não é exigência meramente formal, para que se proceda a licitações de obras e/ou serviços, nos termos do art. 7º, §2º, inciso I, da mesma lei. A minúcia do art. 6º, inciso IX, do Estatuto Licitatório revela a importância do tema para uma contratação, no sentido de que o projeto básico deve representar uma projeção detalhada do futuro contrato, com elementos suficientes para caracterizar a obra ou serviço a ser executado e informações relevantes sobre a viabilidade e a conveniência técnica e econômica do empreendimento examinado. **Vícios de imprecisão no projeto básico de uma licitação podem ensejar não apenas violação aos princípios da isonomia e da obtenção da melhor proposta, mas também distorções no planejamento físico e financeiro inicialmente previsto, com alterações contratuais supervenientes, que, em muitos casos, apenas aumentam a necessidade de aporte de recursos orçamentários e retardam a execução/conclusão dos serviços.**

11.2.3.5. No caso sob análise, o risco de ocorrer acréscimos no valor do contrato de manutenção preventiva e corretiva é iminente, dado o caráter “**dinâmico**” do Anexo V do Pregão 243/2011 (vide subitens 11.1.11.4 e 11.1.11.5 acima). A entrada e a saída de bens do mencionado Anexo refletirão no valor do futuro contrato, uma vez que o orçamento da Administração baseou-se na aplicação de percentual de 2% sobre o valor do conjunto de equipamentos médico-hospitalares do NHU/FUFMS (peça 15, p. 7).

11.2.3.6. Em reforço aos argumentos lançados no subitens 11.2.3.2., 11.2.3.3, 11.2.3.4 e 11.2.3.5 acima, vale trazer à baila as informações contidas no compêndio técnico elaborado por técnicos desta Corte de Contas intitulado “Licitações e Contratos – Orientações e Jurisprudência do TCU – 4ª Edição.

Frise-se que, em diversos aspectos, o Termo de Referência do Pregão 243/2011 não observou os tópicos abaixo transcritos. No capítulo atinente ao Projeto Básico da citada obra, consta a seguinte informação:

Na contratação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, deve o projeto básico conter, para a boa execução dos serviços, ao menos o seguinte:

- . detalhamento do objeto;
- . periodicidade das visitas, se diária, semanal, quinzenal, mensal, por exemplo;
- . horário das visitas de manutenção;
- . prazo para atendimento às chamadas;
- . equipe mínima ou composição da equipe técnica, com registro na entidade profissional competente;
- . existência de plantonistas, quando for o caso;
- . relação do material de reposição que deverá ficar a cargo do futuro contratado;
- . material mínimo necessário para estoque no local onde serão executados os serviços;
- . exigência de oficina, quando for o caso; e
- . endereço do local onde serão consertados aparelhos, equipamentos etc, quando o reparo não puder ser feito no prédio do contratante.

11.2.3.7. Para se ter uma ideia da falta de precisão do item 2 do Termo de Referência do Pregão 243/2011, os tópicos inerentes à manutenção preventiva deveriam explicitar qual o objetivo dessa ação, qual a natureza dos serviços que devem ser realizados, quais os equipamentos sujeitos a esse tipo de intervenção, qual a periodicidade para a realização dessa ação e quais os profissionais aptos a realizar essa ação. A título de exemplo, passaremos a reproduzir alguns itens do Termo de Referência do Pregão Eletrônico 3/2010, realizado pelo Hospital de Aeronáutica de São Paulo (<http://www.fab.mil.br/portal/licitacoes/edital/20cee7d8f5.pdf>):

Anexo I/Termo de Referência:

3.1.1. Os serviços de manutenção preventiva serão executados por meio de uma visita semanal, no horário compreendido entre 8 às 17 horas, de segunda à sexta-feira, excluindo sábados, domingos e feriados e dias sem expediente na contratada; devendo tal dia ser definido em comum acordo, formando uma programação que será respeitada por ambas as partes.

(...)

3.1.3. As manutenções preventivas deverão ter por objetivo evitar ocorrência de defeitos e acidentes, garantindo o contínuo e adequado funcionamento dos aparelhos, compreendendo manutenção do bom estado de conservação, substituição de componentes que comprometem o bom funcionamento, inspeção, ajustagem, regulagem, calibração, testes, lubrificação, limpeza e outras ações que garantam a operacionalidade dos aparelhos, isto inclui inclusive ações corretivas caso sejam encontrados equipamentos inoperantes.

(...)

3.1.5. Durante as manutenções preventivas, os equipamentos deverão passar, quando for o caso, por revisões mecânica, elétrica, eletrônica, regulagem, calibração, testes, lubrificação e limpeza. Nos equipamentos onde não houver possibilidade de realizar esta manutenção, em virtude de estarem em utilização ou indisponível para o técnico, estes constarão em relatório e deverão ser executados em nova visita, não podendo nenhum equipamento ficar sem manutenção preventiva por duas visitas consecutivas.

3.1.6. A calibração, quando necessária, deverá ser realizada com equipamentos de medição rastreáveis a padrões metrológicos reconhecidos internacionalmente e em conformidade com os requisitos das normas do sistema da Qualidade Série ISSO 9000.

(...)

3.2. As manutenções preventivas deverão seguir uma periodicidade mínima, conforme definido na

tabela abaixo: (reprodução parcial)

Classe do Equipamento	QTDE	Preventiva (mês)	Revisão Geral (mês)	Calibração (mês)	Seg. Elétrica (mês)	Inspecção de Segurança (NR 13)
Aparelho de anestesia	4	1	4	12	12	X
BIPAP (Pressão Insp. Posit.)	2	6	X	12	X	X
Bisturi Eletrônico	13	3	12	12	12	X
Cardiodesfibrilador	7	3	12	12	12	X
Eletrocardiógrafo	6	4	X	12	12	X
Incubadora de transporte	1	4	X	12	12	X
Incubadora neonatal	1	4	X	12	12	X
Marca-passo	3	6	12	12	X	X
Módulo de cápnografia	7	6	X	12	X	X
Módulo de débito cardíaco	3	6	X	12	X	X
Ventilador pulmonar	9	1	12	12	12	X
Berço Aquecido	2	6	X	X	X	X
Autoclave (p/CME)	1	1	validação térmica	12	X	12

3.3. Durante as manutenções preventivas deverão ser executadas, no mínimo, as seguintes ações (reprodução parcial):

Equipamento	Ação
Anestesia	. verificação das partes mecânicas (prateleiras, gavetas, mangueiras dos gases, filtros, circuitos paciente, entre outro); . verificação funcional de todos os parâmetros
Ventiladores	. verificação das partes mecânicas (prateleiras, gavetas, mangueiras dos gases, filtros, circuitos paciente, entre outro); . verificação funcional de todos os parâmetros e modalidades.
Bisturi Eletrônico	. verificação dos cabos (força e pedal, placa terra, caneta); . verificação de níveis de potência; . verificação funcional
Balanças Eletrônicas	. verificação de peso morto (zero); . verificação da precisão com peso padrão; . verificação de teclados e comandos; . verificação do valor do fusível; . verificação do cabo força; . verificação do nível de conservação.
Cardioversor/defibrilador	. verificação do valor do fusível; . verificação do cabo força;

	<ul style="list-style-type: none"> . verificação dos teclados e comandos; . verificação dos alarmes; . verificação dos dispositivos de impressão; . verificação da precisão com simulador e joulímetro; . verificação do sincronismo; . verificação da qualidade do sinal; . verificação da bateria; . verificação de displays e indicadores; . verificação do nível de conservação.
Incubadora neonatal	<ul style="list-style-type: none"> . verificação do estado mecânico da cúpula e de todas as partes e componentes que a compõe (parede dupla, parafusos, cj. Tampão, abafadores de ar, guarnições da portinhola, stops da portinhola, etc); . verificação do estado geral do painel; . verificação do estado geral do cj. Da bandeja (guarnição, colchão); . verificação da validade do filtro de ar (troca a cada três meses); . verificação dos mecanismos de ajuste; . verificação funcional e medida de temperatura e ruídos.

3.4. Para a execução dos serviços, a contratada deverá disponibilizar profissionais pertencentes às seguintes categorias de ocupação, conforme o Código Brasileiro de Ocupações – CBO.

Atividade ou Serviço	Código	Ocupação
Manutenção de equipamentos médico-hospitalares	2143-05	Engenheiro Clínico
Manutenção de equipamentos médico-hospitalares	3132-05	Técnico

Obs.: Aplica-se tanto às manutenções preventivas quanto às de caráter corretivo

11.2.3.8. Feita a digressão sobre a falta de clareza do item 2 do Termo de Referência do Pregão 243/2011, faz-se necessário retomar a discussão sobre o orçamento elaborado pelo NHU/FUFMS para a contratação do serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares. Não há como acatar a justificativa do gestor no sentido de que o total do ativo imobilizado seria o único parâmetro financeiro disponível. Admitir o contrário seria compactuar com a **afrenta ao art. 7º, § 2º, inciso II, da Lei 8666/93**. Como bem assevera Marçal Justem Filho, *in Comentários à Lei de Licitações e Contratos*, a melhor interpretação da lei é no sentido de que os serviços, ainda que não sejam de engenharia, têm de ser descritos em minúcias, com todas as etapas a serem executadas, com indicação dos encargos do contratado e cronograma físico-financeiro, etc.

11.2.3.9. Dadas as características do serviço licitado pelo NHU/FUFMS, a elaboração da planilha de custos e formação de preço deveria ter observado parâmetros totalmente distintos. O caráter peculiar da metodologia adotada pela Administração do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian levou-nos, em vão, a pesquisar a existência de exemplos similares na Administração Pública Federal. Pelo contrário, a iniciativa apenas reforçou a convicção de que o procedimento adotado **é ilegal**.

11.2.3.10. Por outro lado, as buscas na rede mundial de computadores revelaram exemplos que, adaptados à realidade do NHU/FUFMS, podem servir de parâmetro para a elaboração da planilha de custos e formação de preços de futuros certames. À guisa de exemplo, tem-se o documento constante da peça 50, p. 1-9. A planilha de custos e formação de preços elaborada pelo Hospital de Aeronáutica de São Paulo é composta basicamente pelos seguintes itens: a) discriminação dos serviços (dados referentes à contratação); módulo mão de obra vinculada à execução contratual; c) módulo despesas

gerais; d) módulo investimentos/imobilizado/infraestrutura; e) módulo peças de reposição; f) módulo contratação de serviços externos; g) módulo tributos dos serviços; e h) quadros-resumo.

11.2.3.11. Concluído o Pregão 243/2011, sagrou-se vencedora a empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. (CNPJ 07.311.489/0001-61). A relação jurídica entre o NHU/FUFMS e a citada empresa foi estabelecida por meio do **Contrato 5, de 23/3/2012**. (peça 17, p. 69-76). A vigência do ajuste é de doze meses, conforme o disposto na Cláusula Terceira (subitem 3.1). Já o **valor total** da avença, na forma da Cláusula Sexta, é de **R\$ 1.798.800,00**, e os desembolsos mensais equivalem a **R\$149.900,00**. Cabe salientar que o valor total do Contrato 5/2012 é muito próximo ao que a Administração do NHU/FUMS havia estipulado como referência para a realização do certame licitatório (**valor total de R\$ 1.830.000,00 e desembolsos mensais de R\$ 152.500,00**). O deságio foi de apenas **0,02%**.

11.3.3.12. Inicialmente, em face do teor da Cláusula Quarta, Item II, alínea “F”(*), do Contrato 5/2012, pensou-se que os desembolsos mensais à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. variassem de acordo com os serviços de manutenção corretiva e preventiva efetivamente prestados. Com o objetivo de ratificar essa informação, a equipe de inspeção requisitou à Direção Geral do NHU cópia dos documentos referentes às despesas até então realizadas no bojo do Contrato 5/2012 (notas fiscais, relatórios de serviços e ordens de pagamento) – peça 46, p. 1. Ocorre que a documentação encaminhada pelo gestor revelou a emissão, por parte da empresa contratada, de 4 notas fiscais com o mesmo valor (R\$ 149.900,00). Isso significa que a receita da empresa é fixa e independe da quantidade e da natureza dos serviços prestados (peça 47, p. 6-9, 17-19, 20-22, 35-37, 38-40 e 49-53). Embora decorra das graves irregularidades detectadas no projeto básico do Pregão 243/2011 (descrição imprecisa do serviço que se pretende contratar e inexistência de orçamento detalhado em planilhas), o procedimento também viola o art. 63 da Lei 4320/64. Isso porque um dos objetivos da verificação do direito do credor é aferir **a importância exata a pagar**.

(*) Apresentar mensalmente, junto à respectiva nota fiscal, o relatório dos serviços executados, relacionando o nome dos técnicos executores dos respectivos atos, os equipamentos assistidos, o seu local de execução, datas, horários, códigos e ações realizadas, bem como os respectivos valores e tempo despendido para o conserto, devidamente assinado pelo responsável técnico e representante da contratada e entregue para o fiscal do contrato (peça 17, p. 71)

11.2.3.13. Diante do relatado nos subitens 11.2.3.1 a 11.2.3.12 acima, insta ressaltar que, consoante estabelece o art. 276 do RITCU, o Relator poderá, em caso de urgência, de fundado receio de grave lesão ao erário ou a direito alheio, ou de risco de ineficácia da decisão de mérito, de ofício ou mediante provocação, adotar medida cautelar, determinando a suspensão do procedimento impugnado, até que o Tribunal julgue o mérito da questão. Tal providência deverá ser adotada quando presentes os pressupostos do **fumus boni iuris** e do **periculum in mora**.

11.2.3.14. O instituto do **fumus boni iuris** está devidamente caracterizado a partir das graves irregularidades detectadas no projeto básico do Pregão 243/2011, materializadas na descrição imprecisa do serviço que se pretende contratar e na inexistência de orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários. E ainda, como consectário das duas primeiras, em face da irregularidade verificada nos pagamentos realizados à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. por força do Contrato 5/2012, que, a teor do que foi dito anteriormente, os valores despendidos independem da quantidade e da natureza do serviço prestado mês a mês.

11.2.3.15. De seu turno, o **periculum in mora** fica evidenciado porque a manutenção do pagamento de valores mensais fixos à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. independentemente da quantidade e da natureza dos serviços prestados até a decisão definitiva que vier a ser prolatada pelo Tribunal pode comprometer o ressarcimento de eventuais danos ao erário.

11.2.3.16. De outra parte, verifica-se que também estão presentes nos autos elementos que caracterizam o **periculum in mora ao reverso**, uma vez que eventual determinação cautelar adotada por este Tribunal envolve interesses de terceiros, no caso, da empresa. Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda., que já vem recebendo pagamentos pela execução do serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares. Entretanto, em função dos princípios da **indisponibilidade do interesse público** e da **supremacia do interesse público sobre o privado**, tais elementos não representam riscos maiores do que aqueles que poderão advir aos cofres públicos em decorrência da não adoção da medida cautelar na forma proposta.

11.2.3.17. Desta feita, entende-se necessária a adoção de medida cautelar, **inaudita altera pars**, por estarem presentes nos autos os requisitos do **fumus boni iuris** e do **periculum in mora**. A cautelar ora proposta deve ser adotada sem a oitiva prévia do responsável, na forma prevista no art. 276, *caput*, do RITCU, em decorrência de fundado receio de grave lesão ao erário, situação essa devidamente exposta nos subitens **11.2.3.13** e **11.2.3.14** acima.

11.2.3.18. Dado o caráter estratégico da atividade de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares e o fato de que problemas decorrentes da ausência de serviços dessa natureza podem contribuir para a ocorrência de situações que coloquem em risco a integridade física de pacientes, julgamos de bom alvitre que a medida cautelar a ser adotada pelo Tribunal tenha a seguinte redação:

a) suspender, cautelarmente, os pagamentos à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. nos moldes preconizados na Cláusula Sexta do Contrato 5/2012 até que o Tribunal manifeste-se sobre o mérito das questões suscitadas nos presentes autos;

b) excepcionar a execução dos serviços de manutenção corretiva prestados pela empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. aos equipamentos de alta e média complexidade, considerando-se, para fins de definir a necessidade de intervenção, o risco de danos graves aos pacientes e/ou ao respectivo operador em caso de falha do equipamento médico-hospitalar;

c) excepcionar a execução dos serviços de manutenção preventiva aos equipamentos que possuem expressa recomendação do fabricante para a realização de intervenções dessa natureza;

d) registrar, em documento anexo às notas fiscais emitidas pela empresa Med-Care, as informações requeridas na Cláusula Quarta, Item II, alínea “f”, notadamente, a quantificação exata e analítica dos serviços de manutenção corretiva e preventiva realizados e a discriminação das peças substituídas/insumos usados, de forma que os estágios de liquidação e pagamento da despesa observem rigorosamente as informações constantes no presente documento, em atendimento às disposições contidas nos arts. 62 e 63 da Lei 4320/64.

11.2.3.19. Adotada a medida inaudita altera pars, faz-se necessário promover a oitiva do NHU/FUFMS, **na pessoa de seu Diretor-Geral, bem como da empresa executora do objeto do Contrato 5/2012, na forma dos arts. 250, inciso IV, e art. 276, § 3º, ambos do RI/TCU**, sobre os pontos abaixo transcritos. No caso da pessoa jurídica, o ingresso nos autos dar-se-á na condição de interessado, conforme disposição contida no art. 144, § 2º, do RI/TCU.

a) vício de imprecisão no projeto básico do Pregão 243/2011, notadamente, no que se refere à especificação do serviço a ser contratado, o que contraria o disposto no art. 6º, inciso IX, da Lei 8666/93 e 3º, incisos I, II e III da Lei 10520/2002, bem como a jurisprudência do Tribunal consolidada por meio da Súmula 177.

b) inexistência de orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os custos unitários do serviço licitado por meio do Pregão 243/2011, o que contraria o art. 7º, § 2º, inciso II, da Lei 8666/93, procedimento esse que levou a Administração a definir os custos e a formação de preços da contratação pretendida com base em percentual de 2% a ser aplicado sobre o valor do conjunto de equipamentos médico-hospitalares integrantes do patrimônio do NHU/FUFMS; e

c) pagamento de valores mensais fixos à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares

Ltda. independentemente da quantidade e da natureza dos serviços prestados, de acordo com a Cláusula Sexta do Contrato 5/2012 (**R\$ 149.900,00**), o que contraria o art. 63 da Lei 4320/64 que, dentre outros objetivos, tem por fim apurar a importância exata a pagar.

11.2.3.20. Tendo em vista que as mesmas irregularidades citadas no subitem anterior poderão ensejar a audiência de responsáveis ou até mesmo a constituição de processo de tomada de contas especial para apurar possível prejuízo ao erário, o exame da proposição das respectivas medidas preliminares será realizado posteriormente às oitivas, conforme orientação contida no Memorando Circular/Segecex 30/2012.

11.2.4. Questionamento:

11.2.4.1. Dada a diversidade de equipamentos médico-hospitalares que integram o patrimônio do NHU/FUFMS, de que forma são definidos os procedimentos a ser observados no decorrer da execução dos serviços de manutenção preventiva? O protocolo CRMH – Comissão de Revisão e Manutenção Hospitalar aborda essa questão ou se limita a definir um cronograma para a execução das respectivas manutenções preventivas?

11.2.5. Resposta:

11.2.5.1. Em sua resposta, o gestor ratifica a importância das ações de caráter preventivo, mas afirma que esse tipo de intervenção será realizada em um segundo momento. Por enquanto, a prioridade é realizar as ações de manutenção corretiva até mesmo porque há algum tempo vários equipamentos médico-hospitalares integrantes do acervo patrimonial do NHU/FUFMS não eram objeto de nenhuma ação reparadora.

11.2.5.2. Na sequência, o gestor afirma que há planos conjunturais no estudo avaliativo no sentido de que as ações preventivas seguirão os protocolos idênticos às ações corretivas, entretanto, os procedimentos já executados não permitem avaliações imediatas.

11.2.6. Análise:

11.2.6.1. Na verdade, não houve definição alguma por parte da Administração do NHU/FUFMS acerca dos procedimentos a ser observados pela contratada no decorrer da execução dos serviços de manutenção preventiva. Tal conclusão deriva do fato de que houve falhas na descrição do objeto do Pregão 243/2011.

11.2.6.2. Conforme já dito no subitem **11.2.3.7** acima, o termo de referência do Pregão 243/2011, no tópico relativo à descrição dos serviços de manutenção preventiva, deveria explicitar qual o objetivo dessa ação, qual a natureza dos serviços que devem ser realizados, quais os equipamentos sujeitos a esse tipo de intervenção, qual a periodicidade para a realização dessa ação e quais os profissionais aptos a realizar essa ação.

11.2.6.3. Dada a relevância da irregularidade detectada na descrição do objeto licitado, tal assunto está sendo tratado em sede de medida cautelar que está sendo proposta ao Tribunal (vide subitens 11.2.3.13 a 11.2.3.18 acima). Mesmo assim, nos itens subsequentes trouxemos elementos extraídos de manuais técnicos de manutenção para, ao final, propor a medida corretiva prevista no art. 4º da Portaria/Segecex 13, de 27/4/2011 (vide subitem 11.2.6.9 abaixo).

11.2.6.4. Embora a manutenção preventiva seja importante para ampliar a vida útil de um equipamento, a implantação de um programa dessa natureza é onerosa e requer uma significativa experiência da equipe própria de manutenção das entidades de assistência à saúde ou das empresas prestadoras de serviços de engenharia clínica. Na literatura especializada, a exemplo do manual intitulado "Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção" (http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipamentos_gerenciamento1.pdf), é descrito um método que estabelece prioridades para a inclusão de equipamentos médico-hospitalares em programas de manutenção preventiva. Preliminarmente, o autor julga necessário obter as seguintes informações sobre os equipamentos médico-hospitalares.

. identificação do equipamento: nome do equipamento, marca, modelo e idade (se possível);

- . local ou setor a que o equipamento pertence;
- . estado do equipamento: se está sendo utilizado ou se está desativado;
- . grau de utilização do equipamento: sua importância para o hospital (receita cessante, serviços essenciais, etc);
- . obsolescência tecnológica: se o equipamento satisfaz as atuais necessidades dos usuários.

11.2.6.5. De posse das informações iniciais sobre os equipamentos médico-hospitalares, que, segundo o autor do retrocitado manual técnico, podem ser obtidas por meio da aplicação de questionários dirigidos aos usuários e aos setores de compras e de finanças do hospital, passa-se a aplicar os critérios abaixo descritos com o objetivo de definir a prioridade de se incluir ou não determinado equipamento em programa de manutenção preventiva.

- . risco: equipamentos que apresentam alto risco à vida do paciente ou ao operador em caso de falha;
- . importância estratégica: equipamentos cuja manutenção preventiva foi solicitada pela própria Administração da entidade de assistência à saúde; equipamentos cuja paralisação ocasiona receita cessante; equipamentos reserva ou que possuem alto grau de utilização, ou seja, cuja paralisação impossibilita ou dificulta a realização de um ou mais serviços oferecidos pelo hospital;
- . equipamentos sujeitos a algum tipo de norma de fiscalização por parte de órgãos governamentais (Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN e Vigilância Sanitária) para seu funcionamento; e
- . equipamentos sujeitos a recomendações dos seus fabricantes, ou seja, que possuem peças com vida útil predeterminada ou que devem sofrer procedimentos de rotina.

11.2.6.6. Ainda para definir qual(is) o(s) equipamento(s) médico-hospitalar(es) devem sofrer intervenções de caráter preventivo, o autor do manual citado no subitem 11.2.6.4 acima apresenta um roteiro de perguntas que devem ser respondidas tanto por técnicos de manutenção quanto por operadores dos próprios aparelhos. O *expert* alerta ainda que apenas a pergunta de número 5 é subjetiva. As demais, se respondidas positivamente, obrigatoriamente deverão provocar manutenção preventiva abrangente ou específica do equipamento. Assim, inclusões opcionais de equipamentos no programa de manutenção preventiva serão devidas a uma resposta positiva à pergunta 5, mas principalmente em virtude da experiência acumulada pelo grupo de manutenção ou pela empresa contratada para a realização do serviço.

Tabela para Auxílio na Seleção de Equipamentos para o Programa de Manutenção Preventiva

Tipo de equipamento: Modelo: Nº de Série/Código: Fabricante:		
Questões	Sim	Não
1- O equipamento tem partes móveis que requerem ajuste ou lubrificação?		
2- O equipamento tem filtros que requerem limpeza ou trocas periódicas?		
3- O equipamento tem bateria que requer manutenção periódica ou substituição?		
4- O uso do equipamento pode ocasionar algum dano ao usuário ou ao operador?		
5- Você acredita que a manutenção preventiva irá reduzir uma		

determinada falha que ocorre de maneira frequente?		
6- Existe a necessidade de uma calibração frequente do equipamento?		
7- Em caso de paralisação deste equipamento, outros serviços ficarão comprometidos?		
8- Existe alguma solicitação da Administração para a manutenção?		
Data:	Responsável:.....	

11.2.6.7. Considerando a irregularidade detectada no procedimento de descrição do serviço objeto do Pregão 243/2011, vale destacar o roteiro de procedimentos de manutenção preventiva descrito pelo autor do manual intitulado Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção” (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipamentos_gerenciamento1.pdf):

- . inspeção geral: consiste na inspeção visual (verificação da integridade física da carcaça do equipamento e de seus componentes internos, como placas de circuito impresso, folgas, desgastes nas engrenagens e botões, amassados e ferrugens na pintura) e limpeza do equipamento (procedimentos a ser feitos, produtos de limpeza usados e ferramentas necessárias);
- . troca de peças e acessórios com a sua vida útil vencida: essas instruções para substituição de partes e peças normalmente estão incluídas nos manuais do equipamento fornecidos pelos fabricantes;
- . lubrificação geral: descrição dos tipos de lubrificantes necessários, periodicidade, locais de aplicação, equipamentos e ferramentas que devem ser usados e orientações para abertura do equipamento ou partes dele;
- . aferição e posterior calibração do equipamento: como e onde deve ser feita a leitura e verificação de indicadores e níveis (corrente, tensão, potência, rotação, pressão, vazão, etc), quando necessário; e
- . testes de desempenho e de segurança (elétrica, radiológica, mecânica, biológica): explicação da execução dessa tarefa por meio da leitura e verificação de níveis de líquidos lubrificantes e indicadores em geral e observação de anomalias como calor, vibração, vazamentos ou odores, quando necessário.

11.2.6.8. De igual forma, o termo de referência do Pregão 243/2011 não fez qualquer menção aos intervalos temporais que deveriam ser observados nos procedimentos de manutenção preventiva de equipamentos médico-hospitalares. Embora o estabelecimento da periodicidade dos procedimentos de manutenção preventiva seja uma tarefa bastante complexa, o autor do manual citado no subitem anterior elaborou uma sugestão de intervalos entre manutenções preventivas para diversas categorias de equipamentos médico-hospitalares.

Categoria do Equipamento	Intervalos e Critérios Gerais
Equipamentos alimentados via rede elétrica	Intervalo anual: a manutenção preventiva abrangente deve incluir a verificação visual, testes de segurança elétrica e de desempenho. A manutenção preventiva específica anual deve incluir a verificação da segurança elétrica (requerida por algumas normas).
Equipamentos alimentados por bateria	Os mesmos procedimentos para a categoria de equipamentos alimentados via rede elétrica, com a inclusão de testes da capacidade ou tensão da bateria a cada manutenção preventiva abrangente ou específica. Algumas baterias necessitam de um ciclo de descarga – carga para melhorar o seu desempenho e aumentar a sua vida útil. Para minimizar as chamadas de emergência e possíveis desativações, deve-se considerar a

	possibilidade de trocar periodicamente as baterias, baseado na sua vida média.
Equipamentos controlados ou alimentados por sistemas mecânicos, eletromecânicos, pneumáticos ou fluidos	Intervalo trimestral ou semestral. Os roteiros de manutenção preventiva devem incluir verificação visual, testes de segurança elétrica e de desempenho, limpeza, lubrificação. A execução de uma manutenção preventiva abrangente ou específica vai depender da classe do equipamento.
Equipamentos de ressuscitação ou de manutenção da vida	Intervalo trimestral ou semestral. Por causa da natureza crítica desses equipamentos e do mau uso a que estão sujeitos, eles requerem verificações mais frequentes. Esses equipamentos devem ser verificados pelo menos semestralmente.
Equipamentos localizados em áreas de cuidados especiais	Como na categoria anterior, esses equipamentos podem necessitar de verificações mais frequentes. Entretanto, a sua presença ou utilização dentro de uma área de cuidados especiais, não significa que haja uma obrigatoriedade de aumentar a frequência de manutenção preventiva.
Equipamentos de monitoração crítica	Intervalo semestral ou anual. Entretanto, as falhas desses equipamentos podem ter consequências adversas, a experiência indica que a maioria das falhas de seus componentes ocorre aleatoriamente e a frequência de manutenção preventiva tem pouco ou nenhum efeito na sua ocorrência.
Equipamentos que apresentam altos riscos aos usuários	Intervalo quadrimestral ou semestral. Equipamentos com alto potencial de danos, tanto ao operador como ao paciente, requerem regularmente testes visuais e de desempenho para garantir a sua segurança.

(*) Esta tabela e os intervalos de manutenção preventiva listados são aplicáveis somente equipamentos relacionados a cuidados com os pacientes em um sistema de manutenção e controle de equipamentos. Ela não cobre verificações diárias e testes antes da utilização que devem ser feitas em carrinhos de anestesia, respiradores, desfibriladores, bisturis elétricos e outros equipamentos que têm um grande potencial de dano para os seus pacientes ou usuários.

(**) Note que muitos equipamentos podem ser incluídos em mais de uma categoria. Por exemplo, os desfibriladores podem ser incluídos em todas as categorias, exceto a de equipamentos de monitoração crítica.

11.2.6.9. Feitos os comentários constantes dos subitens 11.2.6.4 a 11.2.6.8, seria de bom alvitre, quando do julgamento de mérito do presente processo, dar ciência ao NHU/FUFMS sobre a necessidade de explicitar, em futuros certames para a contratação de empresas de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, qual o objetivo das ações de manutenção preventiva, qual a natureza dos serviços que devem ser realizados, quais os equipamentos sujeitos a esse tipo de intervenção, qual a periodicidade para a realização dessa ação e quais os profissionais aptos a realizar essa ação.

11.2.7. Questionamento:

11.2.7.1 De que maneira é efetuado o cálculo da remuneração à empresa Med-Care no que tange às manutenções preventivas previstas no Contrato 5/2012?

11.2.8. Resposta:

11.2.8.1. De forma sucinta, o gestor afirma que não há procedimento relativo a cálculos de remuneração à Med-Care em nenhum dos meses processados (março, abril, maio e junho), uma vez que nenhuma manutenção de caráter preventivo foi realizada sob a ação do Contrato 5/2012

11.2.9. Análise:

11.2.9.1. Embora o gestor afirme que nenhuma ação de caráter preventivo foi realizada, até o momento, pela empresa Med-Care no bojo do Contrato 5/2012, há menções em sentido diametralmente oposto nos relatórios de serviços executados, documentos esses apresentados pela contratada por força da Cláusula Quarta, Item II, alínea “f” do mencionado ajuste (peça 47, p. 8-9, 21-22, 39-40 e 50-53).

11.2.9.2. Na verdade, a descrição imprecisa do objeto do Pregão 243/2011 e a inexistência de orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os custos unitários do serviço licitado impedem que a Administração tenha a resposta para o questionamento feito pela equipe de inspeção.

11.2.9.3. Em face da relevância da irregularidade detectada na elaboração da planilha de custos e formação de preços (inexistência de orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os custos unitários do serviço licitado), tal assunto está sendo tratado em sede de medida cautelar que está sendo proposta ao Tribunal.

12. Do Pregão 243/2011:

12.1. Neste item, serão verificados aspectos relacionados ao Pregão 243/2011 que podem ou não caracterizar o direcionamento do objeto licitado a determinada licitante. Para tanto, foi elaborado um roteiro prévio de questões, cujas respostas serão extraídas da documentação encaminhada pelo gestor. De igual maneira, para facilitar a compreensão dos fatos, iremos justapor as perguntas às respectivas respostas. Não haverá, nessa assentada, o tópico “análise”. É que as respostas, por si sós, cumprirão esse papel.

12.1.1. Foi dada a devida publicidade ao certame?

12.1.1.1. Sim, conforme documentação constante das peças 13, p. 42-44 e 54 e 14, p. 95-97.

12.1.2. Existem, no Termo de Referência e no edital do Pregão Eletrônico 243/2011, dispositivos que restringem a competitividade do certame, a exemplo de exigências de qualificações técnicas desnecessárias?

12.1.2.1. Sim, chamam a atenção as exigências contidas nos subitens 6.2, 6.3, 6.4 (parte) e 6.7 do termo de referência – peça 15, p.7-8 . Em se tratando de requisitos de habilitação, são basicamente dois os princípios a serem observados quando da sua fixação no instrumento convocatório: legalidade e proporcionalidade. Significa dizer que só se pode exigir aquilo que a lei autoriza ou determina que seja exigido (art. 27, caput, c/c art. 30, caput, ambos da Lei nº 8.666/93) e, ademais, as exigências deverão ser aquelas indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações a serem assumidas perante o ente público contratante (art. 37, XXI, in fine, da Constituição Federal de 1988).

12.1.2.2. Quanto ao subitem 6.2 do Termo de Referência (exigência reproduzida no subitem 4.9, alínea “b”, do edital – peça 14, p. 101) , faz-se necessário deixar claro que o atendimento aos requisitos de boas práticas de fabricação e controle, estabelecidos na Resolução Anvisa RDC 59, de 27/7/2000, é obrigação para toda empresa que pretenda **fabricar, importar ou comercializar** produtos médicos a serem ofertados ao mercado brasileiro, conforme estabelece o Decreto 3961, de 10/10/2001. Conforme disposição contida no art. 12 da Lei 6360/76, nenhum produto de interesse à saúde, seja nacional ou importado, poderá ser industrializado, exposto à venda ou entregue ao consumo no mercado brasileiro antes de registrado no Ministério da Saúde. Com exceção dos indicados no § 1º do art. 25 da referida Lei, que embora dispensados do registro, são sujeitos ao regime de vigilância sanitária (são os produtos cadastrados).A obtenção do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle – CBPFC é apenas um dos passos do complexo fluxograma para solicitação de registro/cadastro, conforme se depreende do documento constante da peça 49, p. 1. O trecho anteriormente transcrito, foi extraído do Manual para Regularização de Equipamentos Médicos da Anvisa, elaborado pela Gerência de Tecnologia em Equipamentos Médicos da mencionada Agência.

12.1.2.3. Em relação ao subitem 6.2 do Termo de Referência do Pregão 243/2011, cumpre-nos informar ainda que a empresa Central MED protocolou documento intitulado “Solicitação de Esclarecimento” (peça 14, p. 81). Em resposta ao questionamento apresentado pela empresa, o NHU/FUFMS, ouvida a Diretoria Clínica e a Procuradoria Jurídica, pronunciou-se da seguinte maneira:

quanto ao primeiro questionamento, realmente houve erro de digitação. Julgamos procedente no sentido de que o certificado de boas práticas refere-se à fabricação e comercialização de produtos médicos, contudo, faz-se necessário o laudo de vistoria da VISA (federal, estadual ou municipal),

com base na RDC 59/2000 (peça 14, p. 83 e 87-88).

12.1.2.4. A par do relatado nos itens 12.1.2.2 e 12.1.2.3 acima, não é difícil concluir que a exigência contida no subitem 6.2 do Termo de Referência do Pregão 243/2011, mesmo após a correção levada a efeito pelo NHU/FUFMS, além de ilegal, não é indispensável à garantia do cumprimento das obrigações a serem assumidas perante o ente público contratante. É importante frisar que o objeto do Pregão Eletrônico 243/2011 é contratar empresa para prestar serviços de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares no âmbito do NHU/FUFMS. Não se trata de um procedimento licitatório que tenha por objeto a aquisição de um equipamento médico-hospitalar.

12.1.2.5. Mostra-se igualmente desarrazoada a cláusula de habilitação contida no subitem 6.3 do Termo de Referência do Pregão 243/2011 (reproduzida, *ipsis litteris*, no subitem 8.4, alínea “b” do Edital – peça 13, p. 61). Trata-se da exigência de autorização de funcionamento da empresa participante do certame a ser expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

12.1.2.6. Em consulta ao sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/autoriza/autoriza_oque.htm), tem-se que Autorização de Funcionamento de Empresas – AFE é o ato privativo do órgão competente do Ministério da Saúde, incumbido da Vigilância Sanitária dos produtos de que trata a o Decreto 79094/77, contendo permissão para que as empresas exerçam atividades sob regime de Vigilância Sanitária, instituído pela Lei 6360/76. Para o funcionamento das empresas que pretendem exercer atividades de **extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, distribuir**, constantes da Lei 6360/76, Decreto 79094/77 e Lei 9782/99 e Decreto 3029/99, correlacionadas à medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos é necessário a autorização da Anvisa, órgão vinculado ao Ministério da Saúde.

Lei 6360/76:

Art. 1º - Ficam sujeitos às normas de vigilância sanitária instituídas por esta Lei os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos definidos na Lei 5991, de 17 de dezembro de 1973, bem como os produtos de higiene, os cosméticos, perfumes, saneantes domissanitários, produtos destinados à correção estética e outros adiante definidos.

Art. 2º - Somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir os produtos de trata o art. 1º as empresas para tal fim autorizadas pelo Ministério da Saúde e cujos estabelecimentos hajam sido licenciados pelo órgão sanitário das Unidades Federativas em que se localizem.

Decreto 79094/77:

Art. 1º - Os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e similares, saneantes domissanitários, produtos destinados à correção estética e os demais submetidos ao sistema de vigilância sanitária, somente poderão ser extraídos, produzidos, fabricados, embalados ou reembalados, importados, exportados, armazenados, expedidos ou distribuídos, obedecido o disposto na Lei 6360, de 23 de setembro de 1976, e neste regulamento (NR) (alterado pelo Decreto 3961/2001).

Art. 2º - Para o exercício de qualquer das atividades indicadas no art. 1º, as empresas dependerão de autorização específica do Ministério da Saúde e de licenciamento dos estabelecimentos pelo órgão competente da Secretaria da Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

Lei 9782/99:

Art. 7º - Compete à Agência proceder à implementação e à execução do disposto nos incisos II a VII do art. 2º desta Lei, devendo:

(...)

VII – autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação dos produtos mencionados no art. 8º desta Lei e de comercialização de medicamentos (redação dada pela MP 2190-34/2001)

Art. 8º - Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam riscos à saúde pública:

(...)

VI – equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos e hemoterápicos e de diagnóstico laboratorial e por imagem.

Decreto 3029/99:

Art. 3º - Compete à Agência proceder à implementação e à execução do disposto nos incisos II a VII do art. 2º da Lei 9782, de 1999, devendo:

(...)

VII- autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação dos produtos mencionados no art. 4º deste Regulamento e de comercialização de medicamentos (redação dada pelo Decreto 3571/200).

Art. 4º - Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

(...)

VI- equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos, hemoterápicos e de diagnóstico laboratorial por imagem.

12.1.2.7. Seguindo a mesma linha de raciocínio, carece de sustentação fática e jurídica a exigência do atestado de regularidade das empresas participantes do Pregão 243/2011 junto aos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN/MS) e de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO/MS) constante do **subitem 6.4** do Termo de Referência e reproduzida no subitem 8.4, alínea “a” do Edital (peça 14, p. 104 e peça 15, p. 7-8). Para a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos Hospitalares bastava exigir o atestado de regularidade junto ao Conselho de Engenharia e Agronomia – CREA. Essa exigência também foi questionada pelas empresas Central MED e Alpi Medic Eletromedicina Ltda. e, mesmo assim, a Administração do NHU/FUFMS resolveu mantê-la - peça 14, p. 81 e 83 e peça 16, p. 50-57 e 59. No caso da impugnação apresentada pela empresa Alpi, a Administração sequer se manifestou em relação ao mérito, uma vez que foi interposta fora do prazo legal.

12.1.2.8. Ademais, salta aos olhos o fato de o subitem 6.4 do termo de referência exigir que o certificado de regularidade seja emitido pelo CREA/**MS**, COREN/**MS** e CREFITO/**MS**. O correto seria exigir, **como critério de habilitação**, que o atestado de regularidade fosse emitido pelo CREA da unidade da federação em que a empresa concorrente está sediada. Tal exigência contraria o disposto no art. 3º, § 1º, inciso I, da Lei 8666/93, bem como o princípio constitucional da universalidade de participação em licitações, impondo-se ao ato convocatório o estabelecimento de regras que garantam a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, vedadas cláusulas desnecessárias ou inadequadas que restrinjam o caráter competitivo do certame. Em relação a esse assunto, a jurisprudência do Tribunal é clara no sentido de que a exigência de registro ou visto no CREA do local de realização da obra licitada somente se dará **no momento da contratação** (*mutatis mutandis* essa regra pode ser aplicada à prestação de serviço) - Decisões Plenárias 279/1998 e 348/1999, o Acórdão 979/2005-Plenário, o Acórdão 992/2007-Primeira Câmara e o Acórdão 2239/2012-Plenário. Nesse particular, houve questionamento da empresa Comprehense Engenharia Clínica, sediada na cidade de São Paulo (peça 13, p. 48). No entanto, a Administração, por meio de manifestação subscrita pelo Sr. Wilson de Barros Cantero, Diretor Clínico em Exercício, julgou o questionamento da empresa improcedente sob o seguinte argumento (peça 13, p. 51):

A empresa deverá apresentar o certificado de regularidade inerente às atividades a serem desenvolvidas nos conselhos de classe da região onde estas serão executadas, uma vez que a prestação dos serviços propostos deve ser fiscalizada pelos órgãos regionais competentes. Portanto, esses registros devem ser apresentados na fase de habilitação do processo licitatório, visto que, salvo melhor juízo, entendemos que não existe tempo hábil para a inscrição nos respectivos conselhos regionais entre a habilitação e a celebração do contrato.

12.1.2.9. Por fim, faz-se necessário destacar o caráter restritivo à competitividade da exigência

contida no 6.7. do Termo de Referência do Pregão 243/2011 (reproduzida no subitem 8.4, alínea “c” do Edital do citado certame). Trata-se de impor às licitantes, como requisito de habilitação, a necessidade de apresentar declaração emitida pelo Chefe da Seção de Manutenção do NHU/FUFMS que ateste a realização de visita técnica ao local no qual os serviços de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares serão prestados.

12.1.2.10. A exigência a que se refere o item anterior não poderia ser imposta aos licitantes como condição de participação do certame, por restringir a competitividade. Por exemplo, empresas de outros estados poderiam perfeitamente fornecer suas propostas com base no projeto básico e, no entanto, teriam sua participação prejudicada apenas por não disporem de pessoa habilitada para se deslocar do local de origem e fazer a visita no dia e hora marcados. Também não se pode olvidar que viagens envolvem despesas extras com deslocamento, estada, alimentação. A jurisprudência do TCU é firme no sentido de rechaçar esse procedimento. Cita-se, à guisa de exemplo, o Acórdão 2150/2008-Plenário. Na mesma linha do citado Acórdão, citam-se os Acórdãos 2028/2006-1ª Câmara, 876/2007-Plenário, 1450/2009-2ª Câmara, 2477/2009-Plenário, 2583/2010-Plenário, 1948/2011-Plenário e 2266/2011-Plenário.

Acórdão 2150/2008-Plenário:

9.7. determinar, ainda, à Setra/PE, com base no art. 43, inciso I, da Lei nº 8.443/1992, que, nas próximas licitações com recursos federais destinadas a obras rodoviárias, limite as exigências de habilitação dos licitantes aos termos preconizados nas normais federais pertinentes ao assunto, observando, em específico, o seguinte:

(...)

9.7.5. abstenha-se de inserir em seus instrumentos convocatórios cláusulas impondo a obrigatoriedade de comparecimento ao local das obras quando, por sua limitação de tempo e em face da complexidade e extensão do objeto licitado, pouco acrescente acerca do conhecimento dos concorrentes sobre a obra/serviço, de maneira a preservar o que preconiza o art. 3º, caput, e § 1º, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, sendo suficiente a declaração do licitante de que conhece as condições locais para a execução do objeto. Para os casos onde haja a imprescindibilidade da visita, evite reunir os licitantes em data e horário marcados capaz de dar-lhes conhecimento prévio acerca do universo de concorrentes.

12.1.2.11. Feitos os comentários acerca da presença de dispositivos que restringiram a competitividade no âmbito do Pregão 243/2011, proporemos, em momento oportuno, a realização de audiências, na forma do art. 250, inciso IV, da Lei 8443/92.

12.1.3. Houve impugnações a dispositivos constantes do edital do Pregão Eletrônico 243/2011? Qual o comportamento do pregoeiro em relação à(s) impugnação(ões)?

12.1.3.1. Sim, em todos os pedidos de esclarecimento e/ou de impugnação de edital subscritos por licitantes o pregoeiro, em atendimento ao subitem 9.2 do edital, submeteu preliminarmente a questão à Diretoria Clínica, setor que solicitou a abertura de procedimento licitatório para contratar empresa de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares, ou à Diretoria Geral (peças 13, p. 49-51; 14, p. 80-88; 16, p. 28-39, 44-46 e 50-59).

12.1.4. Em que circunstâncias se deram as desclassificações (*) das empresas Completa Comercial e Serviços Ltda., Girogaz Comercial de Oxigênio Ltda. EPP e Empenha Comércio e Serviços de Equipamentos Hospitalares Ltda.?

(*) – na verdade, inabilitações. Isso porque a exclusão deu-se após o encerramento da fase competitiva – art. 3º, incisos XII e XIII, da Lei 10520/2002.

12.1.4.1. De acordo com as informações constantes da peça 17, p. 50 e 52, as inabilitações das citadas empresas foram justificadas pela Administração da forma abaixo descrita:

12.1.4.1.1. Completa Comercial e Serviços Ltda. Melhor lance: R\$ 1.150.000,00. Motivo: Não enviar proposta e deixar de apresentar os documentos exigidos nos subitens 4.9, 8.3 e 8.4 do edital do Pregão

243/2011 (vide peça 14, p. 101, 103 e 104).

12.1.4.1.2. Empenha Comércio e Serviços de Equipamentos Hospitalares Ltda. Melhor lance: R\$ 1.149.900,00. Motivo: Não enviar proposta e deixar de apresentar os documentos exigidos nos subitens 4.9, 8.3 e 8.4 do edital do Pregão 243/2011(vide peça 14, p. 101, 103 e 104).

12.1.2.1.3. Girogaz Comercial de Oxigênio Ltda. EPP. Melhor lance: R\$ 1.150.999,00. Motivo: deixar de apresentar os documentos exigidos nos subitens **4.9, alínea “b”** (a licitante deverá estar certificada, com base na RDC 59/2000, sendo a comprovação descrita no laudo de vistoria da VISA – VISA municipal, estadual ou federal), e **8.4, alíneas “a”** (apresentar obrigatoriamente o certificado o certificado de regularidade inerente às atividades propostas e desenvolvidas nos Conselhos de Engenharia e Arquitetura – Crea/MS, Conselho Regional de Enfermagem – Coren/MS) e Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – Crefito/MS; **“b”** (autorização de funcionamento da empresa participante pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa) e **“c”** (declaração de vistoria técnica emitida pelo Chefe da Seção de Manutenção do Núcleo de Hospital Universitário/UFMS, na qual certifica a visita técnica do representante da empresa interessada para a verificação da localidade onde o serviço será prestado, conforme modelo constante no Anexo V) , todos do edital do Pregão 243/2011.

12.1.2.1.4. A título de registro, conforme se depreende do item anterior, a inabilitação da empresa Girogaz Comercial de Oxigênio Ltda. EPP. foi motivada pela inobservância de cláusulas que estão sendo questionadas na presente instrução, dado o caráter restritivo à competitividade das mesmas (vide 12.1.2.11 e 12.1.2.11.3.1 cima). Por outro lado, embora a mencionada empresa tenha solicitado vista ao processo e cópia de documentos, não interpôs recurso em face da decisão que lhe foi desfavorável (peça 17, p. 54, 55 e 61).

12.1.5. Existem liames passíveis de ser formalmente comprovados entre as empresas participantes do Pregão 243/2011 (vínculos societários, sedes nos mesmos locais etc.)?

12.1.5.1 Em consulta à sistema mantido pelo Governo Federal, não foram identificados liames passíveis de ser formalmente comprovados entre as empresas que participaram da fase competitiva do Pregão 243/2011 (peça 51, p. 1-4).

II – CONSIDERAÇÕES FINAIS

13. Feita a análise de toda a documentação encaminhada pelo gestor e concluída a inspeção determinada pela Portaria 1920, de 24/7/2012, não se pode afirmar de forma categórica que houve um direcionamento do Pregão 243/2011 para a empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda.

14. No entanto, a presença de cláusulas restritivas à competitividade no edital e no termo de referência do Pregão 243/2011(subitem 12.1.2.1 a 12.1.2.10 acima); os vícios de imprecisão no projeto básico do Pregão 243/2011, notadamente, no que se refere à especificação do serviço a ser contratado; a inexistência de orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os custos unitários do serviço licitado por meio do Pregão 243/2011 e o pagamento de valores mensais fixos à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. independentemente da quantidade e da natureza dos serviços prestados, de acordo com a Cláusula Sexta do Contrato 5/2012 (R\$ 149.900,00) são irregularidades graves que merecem a pronta atenção desta Corte de Contas.

15. Na esteira do afirmado no item anterior, está sendo proposta, de antemão, a adoção de medida cautelar *inaudita altera pars*, conforme exposição contida nos subitens 11.2.3.13 a 11.2.3.18 acima. Após a oitiva do NHU/FUFMS e da empresa Med Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda, na pessoa de seus respectivos representantes legais, deverá ser realizado um amplo exame para apurar as responsabilidades pelos indícios de irregularidades presentes nos autos, bem como a apuração de

possíveis débitos decorrentes de pagamentos a maior.

16. Para finalizar, na instrução de mérito serão propostas as medidas corretivas alinhavadas no item 10 e nos subitens 11.1.12.10 e 11.2.6.9 acima, sem prejuízo da adoção de outras medidas corretivas que se mostrarem pertinentes.

III – PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

17. Em face do exposto, submetemos o presente processo à consideração superior com as seguintes propostas:

a) **conhecer** da presente representação, nos termos dos arts. 235 e 237, VI, do Regimento Interno do TCU;

b) determinar ao Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – NHU/FUFMS, com fundamento art. 276, *caput* e § 3º, do RI/TCU:

b.1) suspender, cautelarmente, os pagamentos à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. nos moldes preconizados na Cláusula Sexta do Contrato 5/2012 até que o Tribunal manifeste-se sobre o mérito das questões suscitadas nos presentes autos;

b.2) excepcionar a execução dos serviços de manutenção corretiva prestados pela empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. aos equipamentos de alta e média complexidade, considerando-se, para fins de definir a necessidade de intervenção, o risco de danos graves aos pacientes e/ou ao respectivo operador em caso de falha do equipamento médico-hospitalar;

b.3) excepcionar a execução dos serviços de manutenção preventiva aos equipamentos que possuem expressa recomendação do fabricante para a realização de intervenções dessa natureza; e

b.4) registrar, em documento anexo às notas fiscais emitidas pela empresa Med-Care, as informações requeridas na Cláusula Quarta, Item II, alínea “f”, notadamente, a quantificação exata e analítica dos serviços de manutenção corretiva e preventiva realizados e a discriminação das peças substituídas/insumos usados, de forma que os estágios de liquidação e pagamento da despesa observem rigorosamente as informações constantes no presente documento, em atendimento às disposições contidas nos arts. 62 e 63 da Lei 4320/64.

c) determinar, com supedâneo nos arts. 250, inciso V, e 276, § 3º, ambos do RI/TCU, a oitiva do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – NHU/FUFMS, na pessoa de seu representante legal, acerca das ocorrências descritas nas alíneas “c.1” a “c.3” abaixo:

c.1) vício de imprecisão no projeto básico do Pregão 243/2011, notadamente, no que se refere à especificação do serviço a ser contratado, o que contraria o disposto no art. 6º, inciso IX, da Lei 8666/93 e 3º, incisos I, II e III da Lei 10520/2002, bem como a jurisprudência do Tribunal consolidada por meio da Súmula 177;

c.2) inexistência de orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os custos unitários do serviço licitado por meio do Pregão 243/2011, o que contraria o art. 7º, § 2º, inciso II, da Lei 8666/93, procedimento esse que levou a Administração a definir os custos e a formação de preços da contratação pretendida com base em percentual de 2% a ser aplicado sobre o valor do conjunto de equipamentos médico-hospitalares integrantes do patrimônio do NHU/FUFMS; e

c.3) pagamento de valores mensais fixos à empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. independentemente da quantidade e da natureza dos serviços prestados, de acordo com a Cláusula



Sexta do Contrato 5/2012 (**R\$ 149.900,00**), o que contraria o art. 63 da Lei 4320/64 que, dentre outros objetivos, tem por fim apurar a importância exata a pagar.

d) determinar, com supedâneo nos arts. 250, inciso V, e 276, § 3º, ambos do do RI/TCU, a oitiva da empresa Med-Care Equipamentos Hospitalares Ltda. a fim de que se manifeste, se assim o desejar, sobre as irregularidades descritas nas alíneas “c.1” a “c.3” acima.

Secex/MS, em 24 de agosto de 2012.

(assinado eletronicamente)

Cláudio Fernandes de Almeida

Matrícula TCU 2812-6