



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS
DO DISTRITO FEDERAL**

URGENTE/COVID-19

Representação n° 44/2020 – G2P

O Ministério Público que atua junto a esse Tribunal, no desempenho de sua missão institucional de defender a ordem jurídica, o regime democrático, a guarda da Lei e fiscalizar sua execução, no âmbito das contas do Distrito Federal, fundamentado no texto do artigo 85 da Lei Orgânica do Distrito Federal - LODF; dos artigos 1º, inciso XIV e § 3º, e 76 da Lei Complementar 1/1994 - LOTCDF; e do artigo 99, inciso I, da Resolução 38/1990 - RITCDF, vem oferecer a seguinte

Representação

Pelos seguintes fatos e fundamentos jurídicos.

I – VALORES PAGOS PELO DF A LEITOS DE UTI PRIVADA

O MPC/DF tem recebido denúncias de que a rede privada de hospitais em Brasília está recebendo **pacientes SUS para tratamento da Covid-19, quando se percebe que os valores cobrados por admissão do paciente e conduta médica estão muito acima daqueles praticados junto aos pacientes particulares e dos planos de saúde (cerca de 3 vezes mais). Este cenário foi identificado na especialidade nefrologia/hemodiálise¹, não se sabendo se as demais áreas adotaram a mesma prática/critérios.**

Ou seja, o SUS DF estaria pagando, injustificadamente, valores acima do preço de mercado.

Referida denúncia tem total relação com outra, que **chama a atenção para a abusiva cobrança de preços com base em “tabela regionalizada” e disparidade do valor de leitos de UTI.**

- Para tanto, inicie-se por recordar o andamento dos **Processos 00.060.010.201/2005 e 00.060.015.640/2005.**

¹ Sobre a necessidade desses serviços em face da pandemia, o MPC/DF protocolou o Ofício 330/20 ao Relator das Auditorias tratadas nos autos 17691/2018 e 3.629/19. Vale citar, também, os Processos 11843/2015 e 3120/2015, em que pesem arquivados.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Tratam os processos em epígrafe, dentre outros, da discussão da tabela regionalizada adotada pela SES/DF, para pagamento de leito de UTI, objeto das Resoluções 29 e 30/05, do CSDF. A análise pormenorizada desses processos encontra-se no Anexo I a esta Representação.

– Outros documentos

Há referências, ainda aos seguintes documentos:

- Resolução 29/05, já reportada;
- Resolução 30/05, sobre a tabela regionalizada e seus critérios;
- Resultado parcial de julgamento do Edital de Credenciamento 05/09, e
- Ata do CSDF, por meio do qual a ex Secretária de Saúde em 2010 questiona a tabela regionalizada, fazendo alusão ao Edital de Credenciamento 05/09, buscando a sua reanálise.

De maneira mais recente, tem-se:

- Processo SES, para habilitação de leitos, para atendimento exclusivo dos pacientes com a COVID 19.

Na solicitação, englobam-se 90 leitos nos hospitais públicos, sendo 20, para o HRAN; 20, para o HBDF; 30, para o HRSM e 20, para a UPA do Núcleo Bandeirante, sendo as 03 últimas unidades geridas pelo IGESDF. Na sequência, esses números se alteram para 137, respectivamente, 20, 45, 30 e 42.

Por sua vez, o Memorando 100/20, alude ao Hospital Daher Lago Sul, cujo Contrato 78/20 tem por objeto a prestação de serviços de terapia intensiva adulto, solicitando-se que 20 leitos passem a ser exclusivos para pacientes com COVID19, em face da Portaria 568 do MS, que autoriza a habilitação de leitos em face do novo coronavírus, condicionado à existência de equipamentos e RH disponíveis.

Após, faz-se referência ao Contrato 96/20, com o mesmo Hospital.

Por seu turno, o Memorando 109/20, faz referência ainda aos hospitais Home, Prontonorte, São Francisco e São Mateus, mais uma vez, para referenciar a Portaria 568 do MS², os quais seriam responsáveis por mais 92 leitos, respectivamente, 05, 40, 05 e 20. O Hospital Daher aparece novamente listado com 20 leitos, além do HUB, com 02.

Outro ofício sem número traz novos quantitativos, totalizando 124, sendo Prontonorte 40 leitos; Daher, 20; São Francisco, 05; São Mateus, 20; Home, 05; HUB, 10; HBDF, 20 e Hospital Regional da Ceilândia, 04.

² Vide Portaria 237/20.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Consta documentação da Comissão Executora dos Contratos de Serviço Complementar de Internação em leito de UTI, denunciando a discrepância dos valores contratuais entre as credenciadas, como é o caso da DOMED, cujo custo **diário** é de quase R\$ 6 mil reais, quando o **Edital de Credenciamento 05/09** fixou esses valores em R\$ 3 mil reais ou R\$ 3.500, considerando-se, assim, indevida, também, a não parametrização determinada pelo Edital de Credenciamento 05/09.

Por último, junta-se NF, sem qualquer especificação, com mera referência de que a documentação referente está sob sigilo em virtude da natureza pessoal das informações contidas nesses documentos³.

II – SOBRE A ATUAÇÃO DO MPC/DF E DO TCDF EM MATÉRIA DE LEITOS DE UTI: A TABELA REGIONALIZADA DA SES/DF

A questão não é nova nesta Corte.

O Edital de Credenciamento 05/09, a que alude o **Processo 060.002725/09**⁴, foi autuado para credenciar 40 leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal⁵, junto à rede privada de hospitais, em virtude da insuficiência desses leitos na rede pública (apenas 159, dos quais, 50% estavam dedicados a pacientes crônicos na UTI pediátrica, sem perspectiva de alta, e 30%, na UTI adulta, conforme Projeto Básico de fevereiro de 2009). O suposto edital de credenciamento, contudo, não se encontrava assinado. Em um primeiro momento, todavia, verificou-se não haver dotação orçamentária suficiente, mas, em junho de 2009, com essa questão aparentemente superada, aparece novo projeto básico, assinado apenas por um dos 03 servidores. Contudo, posterior edital é juntado ao processo, mas na forma de minuta, sem a assinatura dos seus idealizadores.

Em seguida, foi proferido o Parecer 983/09-AJL, que apontou uma série de falhas e ausência do cumprimento de requisitos legais. Verificou-se, ainda, que no Edital havia grafia por extenso incorreta de valores. Consta, então, que, em 03/07/09, todavia,

³ Na Representação 18/17, o MPC/DF já ressaltava: “apesar de haver, no Espelho da AIH, a discriminação do nome do paciente, diagnóstico, período de internação, exames, não há discriminação de diversos outros serviços prestados: como é feita a medição da oxigenoterapia - gases (existe um medido em cada quarto?); hemoderivados (quais foram utilizados?); materiais; medicamentos (não se sabe quais foram utilizados em nem quais preços estão sendo praticados). Não há desse modo como se confirmar a prestação de todos os serviços cobrados pelos elementos trazidos nos autos. Outro ponto falho, é que verifica-se que os atestados dos serviços são feitos muito depois dos atendimentos. A exemplo, os serviços supostamente prestados em janeiro e fevereiro, somente foram atestados em 18.7.2014, ou seja, bem a destempo. Ainda sobre as glosas, o MPC/DF ressaltou: cumpre ressaltar que os mais significativos valores glosados, de forma recorrente, estavam sob a rubrica “gases” e “materiais”, nos Relatórios de Análise de Contas da Diretoria de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde da SES/DF, sendo certo que as informações relativas a tais itens somente estão disponíveis nos prontuários dos pacientes, não sendo possível visualizá-las nos autos em análise”.

⁴ Esse processo foi juntado aos autos 7682/17, pelo MPC/DF, com a Representação 09/17 D8C75716-e e D209E2A8-e.

⁵ Neonatal – atendem pacientes de 0 a 28 dias; Pediátrico – atendem pacientes de 28 dias a 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas; Adulto – atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas; e Especializada – voltadas para pacientes atendidos por determinada especialidade ou pertencentes a grupo específico de doenças (RESOLUÇÃO CRM/MS Nº 07/00).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

foi publicado no DODF 127, extrato de abertura de Edital de Credenciamento 05/09-SUPRAC/SES. Por essas alturas, já se falava em 81 leitos adulto, no valor de R\$ 3 mil a diária; 03 leitos pediátricos e 23 neonatais, no valor de R\$ 3.500,00 a diária, totalizando 107 leitos.

Somente após tudo isso é que a PGDF foi ouvida, ocasião em que se insurgiu, por óbvio, afirmando que a ausência de parecer jurídico a ser emitido por ela, previamente, constituiu-se em grave irregularidade, além de haver falta de projeto básico, devidamente aprovado, fls. 223. Mais adiante, consignou-se que foram juntadas simples minutas, sem identificação de autoria e aprovação pela autoridade competente, além de sugerir uma convocação pública, com regras e critérios de seleção e de distribuição dos serviços a serem habilitados.

No mesmo sentido, foi juntado outro Parecer da PGDF (1173/09, exarado no Processo 060.013.700/09), para análise dos contratos que seriam celebrados em razão do mencionado Edital 05/09. Salientou-se que a manifestação deveria ser entendida como se de novo procedimento de credenciamento se tratasse, tendo sido apontadas uma série de irregularidades e deficiências, tanto na fase pré-edital e interna, como na externa, de chamamento dos interessados. E, assim, somente se atendidas as recomendações exaradas, seria viável o prosseguimento do certame.

Depois, consta novo projeto básico e edital, assinado, em um suposto dia de novembro de 2009 (data incompleta). Em 07/12/09, novo extrato é publicado, DODF, 235. No dia 29/12/09, houve cancelamento parcial do julgamento.

Na sequência, foram habilitadas para credenciamento as seguintes entidades:

Empresa, Processo e Contrato:

Hospital São Lucas 060.010.073/2009 04/2010

Hospital Maria Auxiliadora 060.010.720/2009 05/2010

Hospital Santa Helena 060.010.583/2009 06/2010

Instituto Médico Hospitalar Lago Sul 060.010.721/2009 12/2010

Hospital Lago Sul 060.010.722/2009 13/2010

Oxtal 060.010.724/2009 10/2010 Home 060.009.718/2009 14/2010

Hospital dr. Juscelino Kubitschek -Carpevie 060.010.568/2009 28/2010

Hospital São Francisco 060.010.577/2009 26/2010

Hospital Alvorada 060.008.984/2009 30/2010

Hospital Santa Marta 060.002.725/2009 31/2010



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Hospital Brasília -LAF 060.010.569/2009 48/2010

Instituto de Terapia Intensiva 060.000.992/2010 55/2010

Destaque-se, ainda, que, quanto ao preço, nesses autos encontram-se estudos apontando que o valor da UTI pública é mais barato, ou seja, R\$ 1.500 ou R\$ 1.800, ou, com outros custos, R\$ 3.173,83 ou 3.473,83, **à época**.

Há, ainda, referência à tabela SUS na concepção inicial do referido credenciamento:

VALOR ESTIMADO PARA CONTRATAÇÃO

O valor médio estimado da diária por paciente adulto internado em UTI é de R\$ 3.000,00, e por pacientes pediátricos/neonatal é de R\$ 3.500,00, conforme dados referentes a faturamento/auditoria do ano de 2008 fornecidos pela equipe de auditoria de contas médicas da SES/DF. De posse destas médias, o cálculo do custo para credenciamento de 40 leitos mensalmente pode ser evidenciado na tabela abaixo:

Pacientes	Diária	Nº. de leitos	Custo mês
UTI Adulto	R\$ 3.000,00	30	R\$ 2.700.000,00
UTI Ped/Neo	R\$ 3.500,00	10	R\$ 1.050.000,00
Total Mês			R\$ 3.750.000,00

Por ano o custo estimado com estes leitos é de R\$ 45.000.000,00.

Lembramos que o custo do leito existirá somente quando este for ocupado.

A conta médico-hospitalar estará sujeita a auditoria técnico-administrativa a ser realizada pela equipe da SES/DF. Após este processo a fatura estará disponível para o pagamento desde que os valores estejam de acordo com a tabela SUS.

Adiante, é ressaltado que **a Resolução 34, de agosto de 2009**, fls. 216 e 217, **passou a prever que deveriam ser praticados os valores determinados em Portaria do MS.**

Pois bem, em razão dos fatos, o MPC/DF tem chamado a atenção para a diferença de preços entre os leitos públicos e os leitos privados, sendo aqueles mais econômicos, e da falta de justificativa para a adoção de uma tabela “regionalizada”.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Confirmando o que está acima, na ocasião, contrariamente ao Edital de Credenciamento de 2009, o Conselho de Saúde chegou a argumentar que a Resolução nº 29/05, que criava tabela regionalizada com valores significativamente maiores do que a tabela nacional, havia sido retificada pela Resolução nº 34/09, atrás referida, que determina os valores SUS como base para pagamentos de leitos de UTI. Mas não foi isso o que ocorreu⁶.

Consulte-se o **Processo 9634/17-TCDF**, que cuidou de auditoria nessa área, para os anos de 2015 a 2017, podendo extrair-se o que se segue:

- tendo como base março de 2017, consigna a existência de 401 leitos de UTI na rede pública, sendo 354 próprios (88%), 9 conveniados (2%) e 38 contratados (10%);

- a SES não apresentou de forma adequada como apurou a quantidade de leitos de UTI a ser contratada; o edital de credenciamento foi encaminhado intempestivamente para a PGDF; inadequada previsão do montante financeiro a ser contratado, em 2013 foi executado cinco vezes o montante estimado e em 2016, 62% a mais do previsto; falta de detalhamento da tabela de pagamento dos serviços, não obstante a existência de tabela regionalizada para remuneração das UTIs, **como o caso da sessão de hemodiálise que teve diferença de três vezes de um hospital para o outro**; o controle dos serviços prestados é realizado pelos médicos supervisores, que visitam os pacientes internados nos hospitais contratados, e pelos enfermeiros analisadores de contas, que verificam os prontuários e checam com as contas apresentadas pelos hospitais; e necessidade de aprimoramento dos procedimentos de verificação dos medicamentos e materiais efetivamente utilizados, bem como dos procedimentos e insumos, com diferença entre hospitais de até 48%;

- a SES/DF publicou o Edital de Credenciamento 5/2009, em 03/07/2009, prevendo que: “Inicialmente serão contratados 40 leitos, dos quais 4 neonatais, 06 pediátricos e 30 adultos. A SES/DF poderá, de acordo com sua necessidade, aumentar o número inicial de leitos contratados.” Após a publicação do edital, as instituições privadas interessadas apresentaram pedidos de credenciamento de 107 leitos de UTI, ou seja, 2,6 vezes a quantidade de leitos previstos inicialmente;

- as justificativas apresentadas são insuficientes para se precisar a exata quantidade necessária de novos leitos de UTI e para compreender o quantitativo requerido, tendo em vista que novamente não se apresenta o detalhamento da demanda total por leitos de UTI em um determinado período;

6

https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2010/12/20/interna_cidadesdf,228536/decisao-do-tribunal-de-justica-do-df-garante-uti-em-hospitais-privados.shtml



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

- **identificou-se a insuficiência de dados e informações para justificar a quantidade de leitos a serem contratados** pelo Edital de Credenciamento 5/2009, bem como a ocorrência de falhas na identificação da real oferta de serviços de UTI privada;
- **falha na previsão do montante dos valores contratados**: constataram-se pagamentos de serviços prestados além dos previstos nos contratos;
- a Questão de Auditoria 2 cuidou dos preços estabelecidos nos contratos, se estariam ou não de acordo com os praticados no mercado. Da mesma forma que a anterior, inferiu-se que estão parcialmente de acordo, por **falta de definição de critério para o faturamento de determinados materiais e serviços, por exemplo sessões de hemodiálise, onde uma empresa contratada cobrou valores destoantes da outra**;
- cumpre registrar que a Resolução CSDF 29/2005 menciona que os valores dos itens que compõem os serviços de UTI foram estabelecidos com base em parecer apresentado por conselheiros de saúde do DF, indicando dois processos da SES/DF que tratam do assunto (Processos 060.010.201/2005 e 060.011.782/2005). Entretanto, ao solicitar os processos para análise, foi informado que o Processo 060.010.201/2005⁷ não foi identificado no Sistema Integrado de Controle de Processos - SICOP, de forma que, possivelmente, houve erro no número indicado pela norma, inexistindo tal processo (PT 22, fl. 393). Quanto ao Processo 060.011.782/2005, foi encaminhada cópia dos autos, entretanto, não foi identificado o referido parecer, tampouco qualquer documento que justifique os parâmetros utilizados para remuneração dos serviços de UTI (PT 4, fls. 134/156). **Assim, restou comprometida a análise das justificativas técnicas para remuneração dos preços de serviços de UTI conforme estabelecido pela Tabela Regionalizada SUS/SES**;
- **há falhas na tabela regionalizada instituída pela SES/DF**;
- **resta evidente a necessidade de alteração e revisão da Tabela Regionalizada da SES/DF para remuneração pelos serviços de UTI**. Nesse sentido, verifica-se que a Tabela Regionalizada é falha na previsão da forma de cobrança de alguns materiais e serviços que compõem a fatura, fragilizando o controle da despesa e **não contribuindo para que os itens sejam remunerados com valores mais econômicos para o erário**;
- já a Questão de Auditoria 3 que cuidou da execução dos serviços de terapia intensiva pelas entidades privadas, a fim de verificar se ocorreu conforme a legislação específica, com o devido controle e regularidade de pagamento, e mais uma vez constatou-se que parcialmente. o controle de medicamentos e materiais efetivamente utilizados apresentou deficiência;

⁷ Processo juntado à presente Representação.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

- no que refere ao Achado 6, inobservância a requisitos mínimos de funcionamento das unidades de terapia intensiva contratadas, a Unidade Técnica registra que as instituições contratadas devem observar requisitos mínimos de funcionamento das UTIs com base em normas técnicas de vigilância sanitária e cumprir as normas técnicas e administrativas do Ministério da Saúde e da SES: análise das escalas de serviços dos profissionais que atuam nas UTIs contratadas permitiu identificar a **ausência do número mínimo de profissionais previstos pela RDC 7/2010;**

- o **MPC/DF, no Parecer 564/18**, consignou que: na prática, essa contratação de leitos de UTI assemelha-se a uma locação em detrimento de equipar leitos próprios. Então, como em toda locação, **deve-se exigir, primeiramente, estudos de vantajosidade da opção feita pela Administração Pública**, em especial **porque restou comprovado que o custo da diária na Rede Pública é de R\$ 4.302,34⁸, e a jurisdicionada chegou a pagar diária de R\$ 7.796,51, por leito privado.**

Pois bem, após amplo debate, a Corte proferiu a Decisão 5656/18, de 22/11/18, que, dentre outros, **determinou à SES que procedesse à revisão da Tabela Regionalizada SUS/DF**, suprimindo as omissões existentes, a exemplo da sessão de hemodiálise, e disciplinando a forma de cobrança dos itens que compõem as faturas, a exemplo de hemocomponentes, garantindo a remuneração econômica e padronizada pelos serviços prestados (Achado 4).

A última decisão nos autos concedeu prorrogação de prazo, Decisão 553/19.

Assim, se verificada a Decisão anterior a ser cumprida, tem-se mais de ano e meio, sem que a SES/DF tenha atendido às determinações do TCDF.

Além desse, o Processo 31900/13 deve, também, ser lembrado, pois cuidou de Auditoria Operacional para avaliar o acesso da população às Unidades de Tratamento Intensivo da rede pública de saúde do Distrito Federal no exercício de 2013.

À época, a conclusão foi de que se constatou que a Secretaria de Saúde administra de maneira ineficiente as 432 unidades de tratamento intensivo de que dispõe, uma vez que deixa de atender pessoas em situação grave por causa da permanência em UTIs de pacientes que contam com indicação de tratamento em leitos normais. Assim, o Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, não consegue atender de forma razoável as pessoas que precisam de cuidados em unidades de tratamento

⁸ Os valores médios de diária de UTI apresentados pela Gerência de Custos em Saúde da SES/DF incluem os seguintes custos: pessoal, material de consumo, serviços de terceiros e despesas gerais. O grupo Pessoal são os gastos com os recursos humanos – servidores efetivos, contratos temporários e residentes. Os serviços de terceiros representam os contratos de vigilância, limpeza, alimentação, recepção, manutenção de equipamentos, entre outros. O grupo material de consumo compreende os medicamentos, materiais médico hospitalares, laboratoriais e de consumo. As despesas gerais representam os gastos com água e esgoto, energia elétrica e telefonia.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

intensivo, recurso terapêutico muitas vezes imprescindível ao restabelecimento da saúde e, outras vezes, decisivo para definir a vida ou morte do paciente⁹.

O TCDF, então, proferiu a Decisão 4282/14, determinando, ainda, à SES/DF que, em até 120 dias, elaborasse e enviasse ao TCDF Plano de Ação para implementação das determinações e recomendações acima indicadas, bem como de outras medidas que entender necessárias para resolução dos problemas apontados na Auditoria e para o aperfeiçoamento do acesso às Unidades de Tratamento Intensivo da rede pública de saúde do Distrito Federal, fazendo constar do respectivo Plano, pelo menos, cronograma, metas a serem alcançadas e responsáveis.

Mas a SES não atendeu a decisão da Corte, que, em 2016, autorizou a realização de inspeção (Decisão 4983/16). O Relatório, assim, proferido foi desalentador, informando que não houve alteração do cenário observado na Auditoria Operacional realizada entre 2013 e 2014. Ao contrário, houve queda na oferta e no controle dos serviços no período de 2014 para 2017.

Foi constatada a “diminuição da oferta de leitos de UTI disponíveis à população, com significativo aumento de leitos bloqueados”, “ausência de garantia de transporte inter-hospitalar tempestivo, sem previsão para solução definitiva para a questão”, “piora das informações gerenciais da SES/DF sobre a demanda por leitos e sobre a registro de internações fora de fluxo”, “ausência de monitoramento da maioria dos tempos entre as etapas do processo regulatório” e “expressiva ocorrência de diárias de alta, cujo custo estimado é da ordem de R\$ 20 milhões anuais”, denunciadas pelo MPC/DF, situação na qual o paciente mesmo com alta, mantém-se no leito, daí a determinação para instauração de TCE (Decisão 3872/27)¹⁰.

Proferiu-se, após, a Decisão 5681/18, para incluir os autos em Monitoramento, e determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 60 (sessenta) dias, adote as providências a seguir indicadas, inclusive:

a) atualize no link “Transparência na Saúde” as informações sobre leitos de UTI de modo a manter correspondência do status de cada leito com a sua real situação de disponibilidade, em especial os leitos que se

⁹ As consequências para o erário são várias, como indenização (A juíza titular do 2º Juizado Especial da Fazenda Pública do DF condenou o Distrito Federal a indenizar os herdeiros de um paciente que não conseguiu vaga no leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) dos hospitais da rede pública, sistema *Trakcare*, **PJe: 0708785-54.2018.8.07.0018**, <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2019/setembro/distrito-federal-e-condenado-a-indenizar-familia-por-falta-de-leito-em-hospital>), devendo arcar o GDF pelo pagamento da internação, no montante cobrado pelo hospital (“Note-se que a paciente foi compelida a procurar atendimento médico particular próximo à residência, pois, em razão do seu grave estado de saúde, não poderia aguardar o atendimento em estabelecimento público, muito menos o surgimento de vaga em UTI em hospital do DF para receber o tratamento adequado, sob perigo de morte. “Assim, sua internação em UTI da rede privada foi necessária”, esclareceu a relatora. **Processo: 20150110217496**, <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2018/fevereiro/hospital-particular-nao-e-obrigado-a-aceitar-tabela-do-sus-para-internacao-de-paciente>)

¹⁰ Esta matéria está sendo abordada nos Processos 35377/17 e 19023/18.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

encontram bloqueados, indisponíveis por motivo de manutenção, mas que apresentam status de vagos.

Na última oportunidade que falou nos autos, o MPC/DF salientou que o valor liquidado, em 2014, se comparado com os exercícios anteriores, é extremamente baixo: a metade de 2014. Além disso, salientou que **esta questão é da máxima relevância e demonstra a que ponto pode chegar uma rede pública negligenciada, quando se depara, como hoje nos encontramos, com uma pandemia, a exemplo do novo coronavírus.** Por isso, o MPC/DF expediu os ofícios nºs 121/2020-G2P, 130/2020-G2P e 131/2020-G2P, rogando ao TCDF que acompanhe detidamente a solicitação de nova oferta de leitos para a rede¹¹.

Em 27/05/20, o TCDF proferiu a Decisão 1671/20:

“determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em reiteração às Decisões nºs 3872/17 e 5681/18, que, no prazo de 60 (sessenta) dias, adote as providências a seguir indicadas, informando ao Tribunal as medidas implementadas, acompanhadas da documentação comprobatória correspondente: a) publicar, de forma transparente, a data de previsão da liberação de leitos de UTI fora de atividade, sempre que tal excepcionalidade ocorrer, em conformidade com a Lei Distrital nº 5.685/2016, que dispõe sobre a transparência de leitos de UTI no Distrito Federal; b) **divulgar, no link “Transparência na Saúde” do sítio eletrônico da SES/DF, os relatórios mensais de ocorrência de diárias de alta em UTIs da rede pública de saúde do Distrito Federal, incluindo leitos próprios e contratados, contendo, no mínimo, a quantidade total de diárias de alta de UTI, o valor estimado da diária de UTI e o custo total com diárias de alta de UTI, segregando as informações por unidade hospitalar,** conforme diretrizes para divulgação de informação preconizadas pelos arts. 3º e 6º, inciso I, da Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação); c) cumprir e fiscalizar as normas e procedimentos do processo regulatório de internação hospitalar em leito de UTI e, em caso excepcional de ocorrência de internações fora do fluxo, registrar (no mínimo data, local, hospital, responsável, motivo, etc.) e consolidar as informações para fins gerenciais, prestação de contas e aplicação de sanções, quando cabível; d) encaminhar ao Tribunal cópia dos relatórios seguintes, referentes ao exercício de 2019: **(i) número de solicitações de UTI/mês por solicitante; (ii) número de óbitos na fila de espera da Central de Regulação; (iii) histórico de ocupação dos leitos de UTI; (iv) internação fora de fluxo; (v) internação sob mandato judicial;** VI – orientar o Secretário de Saúde do Distrito Federal para o fato de que é dever do titular do órgão a supervisão e controle tanto dos prazos quanto dos resultados dos trabalhos realizados pelas unidades técnicas subordinadas com vistas ao cumprimento tempestivo das deliberações desta Corte de Contas.

¹¹ Juntou-se aos autos a Representação 15/19 do MPC/DF, por meio da qual citou-se o caso de paciente que teve severo agravamento de seu quadro, por não ter sido internado, tempestivamente, em leito de UTI.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Deve-se citar, ainda, que, recentemente, o MPC/DF protocolou outras três Representações a respeito.

A primeira é a **Representação 18/20**, abordada no **Processo 801/20**. Nesta, o *Parquet* tratou do processo de contratação de credenciamento da SES/DF para prestação de serviços de terapia intensiva (Contrato nº 053/20-SES/DF – Hospital Maria Auxiliadora S/A, cujo objeto é a prestação de serviços de terapia intensiva em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, em caráter complementar junto ao Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF). Em acréscimo, também foi encaminhada Representação pela Deputada Distrital Júlia Lucy, por meio do Ofício nº 163/2020-GAB DEP. JÚLIA LUCY.

Na ocasião, fez-se referência ao Processo original de credenciamento (060.002.725/2009) referente a leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal, em caráter complementar ao Sistema único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF, junto à rede privada de hospitais, inserindo algumas de suas peças: Edital de Credenciamento nº 05/2009, Projeto Básico, minuta de contrato, publicações de normas no DODF (Portaria nº 42/2006 – SES/DF, Resolução nº 29/2005-CSDF Tabela Aprovada e Portaria nº 3.126/2009) e Check List relativo às exigências que deverão ser cumpridas para que a instituição possa ser habilitada no MS. O Edital faz referência à contratação de 150 leitos, dos quais 23 Neonatais, 15 Pediátricos e 112 Adultos, prevendo que a “**SES/DF poderá, de acordo com sua necessidade, aumentar o número inicial de leitos contratados**”, desde que motivadamente, acrescente-se, já que esta assistência deve ser complementar ao SUS.

Com relação ao hospital em análise, o MPC/DF chamou a atenção para tergiversação com relação à condição de participação da interessada. A empresa não atendeu à comprovação dos requisitos de capacitação econômico-financeira em dois pareceres da Gerência de Contabilidade, tendo sido considerada habilitada apenas após uma retificação do Edital de Credenciamento que alterou os critérios para a qualificação¹².

O MPC/DF relacionou, então, ao menos 06 hospitais credenciados, cujos valores superam o de alçada, daí porque defendeu a necessidade de a Corte analisar a regularidade dos contratos em tela. Recentemente, os autos foram arquivados, Decisão 1718/20.

A **segunda Representação é a 37/20** (Processo 3325/20), a qual aponta possíveis irregularidades na contratação emergencial, por meio da Dispensa de Licitação nº 29/2020 (Processo SEI 00060-00183157/2020-08), de serviço de gestão integrada de 55 (cinquenta e cinco) leitos de UTI tipo II, nos Hospitais da Rede da Secretaria de Estado de Saúde do DF – SES/DF. Não se sabe o quantitativo exato de leitos a ser gerido, pois o

¹² Não se tem ao certo quando foi realizada a referida retificação, pois o documento com a informação da retificação foi juntado após a última análise da Contabilidade, com a mesma data de assinatura do Parecer Técnico (22/10/2019). De fato, o que há nos autos é apenas um documento (fls. 252/254, Comunicado SEI-GDF-SES//SUAG/DAESP//GGEAQ), com o título RETIFICAÇÃO, assinado pelo então Secretário e a SUAG, escrito: “Onde se lê” (aí traz a previsão anterior, que vigorou, em 2009), “Leia-se” (a nova redação). Nada mais se acrescenta. Não há a exata data da retificação do edital.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

aludido processo cita o Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, que, segundo o sítio oficial do GDF, teria 26 leitos Covid (ou 20 leitos segundo a reportagem listada), e a contratação está sendo realizada para gerir 55 leitos da Rede SES.

A terceira Representação é a 38/20 (Processo 3378/20), a respeito da celebração do Contrato nº 030/2020 celebrado entre IGESDF e DOMED Produtos e Serviços de Saúde Ltda., primeira colocada, para gestão integrada de 50 leitos de UTI tipo II no Hospital Regional de Santa Maria, **no valor unitário de diária por leito R\$ 4.282,26**. Além desse, tem-se a Organização Aparecidense de Terapia Intensiva, que apresentou proposta no **valor de R\$ 5.857,02** (diária por leito), vindo a celebrar o Contrato nº 034/2020 com o IGESDF, para gestão integrada de 20 leitos de UTI tipo II no Hospital de Base. Mas não é só: foi autorizada aditivação do contrato de prestação de serviços referente ao CONTRATO Nº 034/2020, “em mais de 50% para contemplar 20 leitos na UPA de Ceilândia”.

III – CONCLUSÃO

Retorna, portanto, o MPCDF ao tema em questão, em face das novas denúncias, na verdade, velhas conhecidas do controle externo.

Atualmente, em nome de um Edital de Credenciamento, feito há uma década, têm-se os seguintes hospitais credenciados:

Contrato nº 007/2020-SES/DF – Hospital São Mateus;

Contrato nº 008/2020-SES/DF – Hospital Daher Lago Sul S/A;

Contrato nº 053/2020-SES/DF – Hospital Maria Auxiliadora;

Contrato nº 058/2020-SES/DF – Hospital Santa Marta;

Contrato nº 062/2020-SES/DF – Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada Ltda.;

Contrato nº 078/2020-SES/DF – Hospital Daher Lago Sul S/A;

Contrato nº 089/2020-SES/DF – DOMED Produtos e Serviços de Saúde Ltda;

Contrato nº 090/2020-SES/DF – Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada Ltda.;

Contrato nº 095/2020-SES/DF – Hospital Prontonorte S/A;

Contrato nº 096/2020-SES/DF – Hospital Daher Lago Sul S/A;

Contrato nº 099/2020-SES/DF – Hospital Prontonorte S/A;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Contrato nº 102/2020-SES/DF – Hospital São Mateus;

Não se olvide, portanto, que não há, ou pelo menos não se encontrou nos autos analisados pelo MPC/DF, um plano ou estudo das necessidades de acomodação dos pacientes no âmbito distrital¹³, bem assim a regularização da situação pelo GDF. Note-se que, lá atrás, quando a terceirização foi autorizada, pelo CSDF, ela ficou condicionada à reabertura de leitos bloqueados, etc.

Essa questão se agravou em face da pandemia provocada pelo novo Coronavírus¹⁴, tendo sido novos leitos credenciados, como se viu, exclusivamente para atender esses pacientes¹⁵.

MAPA DE LEITOS - PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 - Contratação de Leitos da Rede Privada DF					
CNES	NOME HOSPITAL	AMPLIAÇÃO DE LEITOS COVID-19			
		LEITOS CLÍNICOS ADULTO	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICO	LEITOS UTI ADULTO	LEITOS UTI Ped
7978642	Hospital DAHER Lago Sul	-	-	20	-
7263422	Instituto de Cardiologia de Brasília (ICDF)	-	-	30	-
9040021	DOMED	-	-	6	-
3018520	Hospital São Francisco	-	-	5	-
Total				61	
SUPLANS - Atualizado em 06/05/2020.					

¹³ Recorde-se que o DF é líder, no país, em quantidade de UTI, respiradores e médicos. Publicação de 07/05/20: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27614-ibge-divulgadistribuicao-de-utis-respiradores-medicos-e-enfermeiros>.

¹⁴ A judicialização permanece, notadamente, com pacientes idosos tendo que requerer à Justiça a internação de leito de UTI: “O juiz da 2ª Vara da Fazenda Pública do DF determinou que o Distrito Federal transfira, com urgência, para Unidade de Terapia Intensiva - UTI, paciente de 83 anos que testou positivo para Covid-19 e encontra-se em estado grave, com risco iminente de morte” (<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2020/junho/covid-19-justica-determina-que-df-proceda-a-internacao-urgente-de-paciente-com-risco-de-morte>). Sobre Protocolo específico para idosos, o MPC/DF encaminhou à Corte o Ofício no.3462/20 da SES/DF, acostado à Representação nº 32/20, Processo 2849/20.

¹⁵ https://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/noticias/maio_2020/Resposta_ao_of%C3%ADcio273.pdf



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

No entanto, há desencontro de informações¹⁶, tendo sido necessária a intervenção do TJDFT:

O juiz da 1ª Vara da Fazenda Pública do DF determinou que o Distrito Federal utilize apenas os relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar como fonte de dados publicados na Sala de Situação, para fins de transparência quanto às informações prestadas em relação à COVID-19. O GDF deve também usar como base de cálculo para a taxa de ocupação apenas os leitos que efetivamente constam como disponíveis para imediata disponibilização pela Central. A decisão é desta quarta-feira, 1º/7.

Quanto à lista de espera de pacientes para leitos de UTI, o magistrado determinou que o réu deve divulgar o número de pacientes confirmados e suspeitos da Covid-19. **O ente distrital deve se abster de computar os leitos previstos, mas ainda não ativados ou não operantes**, para efeito de cálculo da taxa de ocupação. **O GDF deverá também informar separadamente a taxa de ocupação para leitos pediátricos**. Neste caso, devem ser considerados como base de cálculo **apenas os leitos efetivamente ativos, disponíveis para ocupação imediata e com suporte respiratório adequado**¹⁷.

Conforme preconiza o TCU:

“Transparência das ações de governo e participação social ativa são importantes instrumentos para a promoção da eficiência da gestão pública e do combate à corrupção.

A transparência pública, além de possuir um papel fundamental no combate à corrupção, viabiliza a contribuição tempestiva da sociedade e dos órgãos de controle, no fornecimento de elementos para que o Estado se torne cada vez mais eficiente e efetivo. Ademais, estimula o desenvolvimento de uma cultura de integridade na gestão dos negócios públicos e incentiva o esforço por melhores políticas e programas de governo”¹⁸.

¹⁶ Bem andou o MPDFT: Força-Tarefa quer saber a quantidade de leitos disponíveis, em hospitais públicos e **privados**: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/04/28/interna_cidadesdf,849180/covid-19-mpdft-informacoes-sobre-a-capacidade-dos-hospitais.shtml. E, mais recentemente, <https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao-menu/sala-deimprensa/noticias/noticias-2020/noticias-covid/11990-mpdft-quer-correcao-emdados-sobre-leitos-de-uti-reservados-para-covid-19>.

¹⁷ PJe: 0703196-13.2020.8.07.0018 <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2020/julho/coronavirus-justica-determina-que-gdf-utilize-dados-da-central-de-regulacao>

¹⁸ <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/componentes/accountability/>



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

É inconteste que o dever de transparência deve nortear a ação estatal, nas ações de enfrentamento ao novo coronavírus, assim como necessária coordenação e eficiência.

O MPC/DF já havia chamado a atenção para a necessidade de questões como essas serem tratadas em eixos, como no Ofício 193/10:

Cite-se, como exemplo, a questão da oferta de leitos, para o tratamento dos pacientes acometidos pelo novo coronavírus, que não pode prescindir de um olhar transorganizacional¹⁹, para iniciativas correlatas²⁰, não sendo aconselhável descartar-se para a amostra eventos (...) isoladamente (...):

- Hospital de Campanha, Estádio Mané Garrincha²¹;
- Edital de Credenciamento e contratos com Hospitais privados²²;
- Novos leitos no HRSM²³;
- Centro Médico da PMDF²⁴; etc.

Há ainda que citar a tentativa de construção de novo Hospital de Campanha em Ceilândia²⁵, Hospital Acoplado ao HRC²⁶ e Hospital da Papuda²⁷.

A compreensão a este respeito, no momento, é fundamental, consoante Nota Técnica do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)²⁸, ao discorrer sobre a governança que deve envolver a prestação sanitária para o enfrentamento ao novo Coronavírus.

Vale a pena transcrever, em especial, as seguintes passagens:

“Isto posto, em antecipação a necessidades excepcionais, o Centro de Operações de Emergência Estadual deve preparar chamamentos públicos

¹⁹ **Alinhamento transorganizacional:** Cada um dos múltiplos agentes dentro do governo tem seus próprios objetivos. Assim, para a governança efetiva, é preciso definir objetivos coerentes e alinhados entre todos os envolvidos na implementação da estratégia para que os resultados esperados possam ser alcançados (<https://portal.tcu.gov.br/governanca/entendendo-a-governanca/alinhamento-conceitual/>).

²⁰ Hospital do SESC, apenas referenciado, pois não há contrato celebrado: <https://www.metropoles.com/colunas-blogs/janela-indiscreta/gdf-anuncia-mais-um-hospital-para-o-combate-ao-coronavirus>

²¹ GDF contrata por R\$ 5 mi empresa para erguer o Hospital de Campanha.

²² Saúde terá mais R\$ 35 milhões para contratar UTIs privadas: <https://agenciabrasilia.df.gov.br/2020/04/01/saude-tera-mais-r-35-milhoes-para-contratar-utis-privadas/>

²³ <http://www.saude.df.gov.br/hospital-de-santa-maria-abre-40-leitos-de-uti-para-pacientes-com-coronavirus/>

²⁴ <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2020/03/20/centro-medico-da-pmdf-vai-reforçar-atendimento-a-populacao/>

²⁵ Representação 22/20, Processo 1423/20.

²⁶ Ofício 346/20, enviado ao Relator do Processo 1423/20.

²⁷ Representações 26/20 (Processo 1675/20) e 28/20 (Processo 2455/20).

²⁸ https://abrilexame.files.wordpress.com/2020/05/conselho_nacional_de_justic_a.pdf, acesso em 12/05/2020. <https://www.cnj.jus.br/dje/djeletronico>, NT do CNJ, DJ-e nº 134 de 12/05/2020.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

direcionados a hospitais privados com ofertas de custeio à operação. No entanto, sem uma correta governança da crise ou sem que todas as estratégias de resposta tenham se esgotado, pode-se incorrer em uma utilização excessiva dos recursos, tais como utilização indevida de estruturas temporárias, ampliação desnecessária de leitos e recursos ou compra e mobilização equivocadas de leitos privados. A crise precisa de um modelo de gestão adequado. Somente se pode lançar mão de recursos extras ou expandidos se esgotados os recursos existentes. O escalonamento da crise tem que ser baseado em um modelo de gestão diário e com base em dados reais de demanda e capacidade²⁹.

Se a capacidade de leitos à disposição do SUS estiver esgotada, e a rede assistencial privada não se interessar por um contrato público com o gestor do SUS, os leitos deverão ser requisitados, com base na Lei n.13.079/2020 e no Decreto n. 10.283/2020.

Não podemos olvidar que há casos de alguns Estados e Municípios que, premidos pela urgência da situação, já criaram hospitais de campanha, sem lançar mão da ampliação de leitos por meio de contratação ou de requisição da capacidade existente na rede privada. E, nesses casos, não há como desprezá-los, devendo ser utilizados, sem qualquer tipo de responsabilização aos gestores, pois agiram anteriormente à estipulação deste formato de governança, antecipando-se à crise e prevendo o esgotamento dos leitos hospitalares e de UTI”.

Existe, assim, um parâmetro a orientar claramente as ações estatais para a aplicação de um modelo de gestão e governança, em obediência à Constituição Federal e a Lei Orgânica do SUS³⁰, razão pela qual é dever dos órgãos de controle externo a fiscalização do seu cumprimento.

Não se nega a possibilidade, portanto, de serem celebrados contratos, advindos de credenciamentos regulares, consoante jurisprudência do TCU:

“O credenciamento pode ser utilizado para a contratação de profissionais de saúde, tanto para atuarem em unidades públicas de saúde quanto em seus próprios consultórios e clínicas, quando se verifica a inviabilidade de competição para preenchimento das vagas, bem como quando a demanda pelos serviços é superior à oferta e é possível a contratação de todos os interessados, devendo a distribuição dos serviços entre os interessados se dar de forma objetiva e impessoal.” (Acórdão 352/2016 – Plenário, rel. Min. Benjamin Zymler).

²⁹ <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27614-ibge-divulgadistribuiçao-de-utis-respiradores-medicos-e-enfermeiros>

³⁰ Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada (Lei 8080/90).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

“É possível a utilização do credenciamento para a prestação de serviços privados de saúde no âmbito do SUS ante as suas peculiaridades, que envolvem, entre outras, preço pré-fixado e nível de demanda superior à oferta.” (Acórdão 1.215/2013 – Plenário, rel. Min. Aroldo Cedraz).

Contudo, segundo o TCU, “a decisão de terceirizar as ações de saúde pode ser ato discricionário do gestor público, mas isso não o exime de motivar a decisão tomada”. (Acórdão 352/16-TCU).

Em reforço, em 9 de julho, foi publicado o seguinte Decreto distrital referente à requisição administrativa de leitos de UTI privados³¹:

DECRETO Nº 40.962, DE 08 DE JULHO DE 2020 Promove a requisição administrativa de leitos de UTI, seus acessórios, insumos e serviços, inclusive de pessoal, no âmbito do Distrito Federal, nos hospitais que especifica, e dá outras providências. O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VII do art. 100 da Lei Orgânica do Distrito Federal, Considerando a autorização concedida pelos art. 5º, XXV, da Constituição da República (CRFB), pelo art. 202 da Lei Orgânica do Distrito Federal, pelo art. 15, XIII, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como pelo art. 3º, VII, da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que estabelecem a possibilidade de requisição administrativa de bens móveis, imóveis e de serviços de pessoas naturais e jurídicas, inclusive de pessoal, para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias; Considerando o decidido pelo STF no julgamento da ADI-MC 6341, que reconhece a competência do Governador do Distrito Federal para adotar medidas de polícia sanitária e de proteção à saúde pública durante a pandemia de COVID-19, nos termos do art. 24, XII, e art. 23, II, da CRFB; Considerando, ainda, a necessidade de garantir o atendimento adequado e universal dos serviços de saúde à população do Distrito Federal infectada com o Novo Coronavírus (COVID-19), DECRETA: **Art. 1º Fica ordenada a imediata requisição administrativa dos seguintes bens: I - 05 leitos de UTI do Hospital Santa Marta; II - 05 leitos de UTI do Hospital Santa Luzia; III - 05 leitos de UTI do Hospital Santa Helena; IV - 05 leitos de UTI do Hospital Albert Sabin; V - 05 leitos de UTI do Hospital Brasília; VI - 05 leitos de UTI do Hospital Anchieta; VII - 05 leitos de UTI do Hospital Águas Claras; VIII - 30 leitos de UTI do Instituto do Coração (DF).** Parágrafo único. A requisição a que se refere o caput inclui os equipamentos, acessórios e insumos estritamente necessários ao tratamento dos pacientes que forem internados nos leitos de UTI requisitados, tais como ventiladores, testes de detecção das doenças antibióticos, anti-inflamatórios, medicação necessária à

³¹ Sobre a requisição de leitos, ver ADPF 671-STF Há muitos exemplos no país: Tocantins (<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,tocantins-confisca-leitos-de-utis-privados-nas-tres-maiores-cidades-do-estado,70003307907>).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

intubação e ao combate à trombose, conforme especificado em lista a ser lavrada pela autoridade sanitária que empreender a diligência presencial para executar a presente medida administrativa (...).”

O Decreto foi revogado no mesmo dia em publicação extra do Diário Oficial:

DECRETO Nº 40.965, DE 09 DE JULHO DE 2020 Revoga o Decreto nº 40.962, de 08 de julho de 2020. O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições, que lhe confere o artigo 100, incisos VII e XXVI, da Lei Orgânica do Distrito Federal, CONSIDERANDO a reunião realizada na data de 09 de julho de 2020 entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Hospital Santa Marta; Hospital Santa Helena; Hospital Albert Sabin; Hospital Anchieta; Hospital Águas Claras; Hospital Maria Auxiliadora; Hospital Santa Lúcia; Hospital Daher; Hospital São Francisco; Hospital Home e Hospital São Matheus, que firmaram **acordo no qual os referidos hospitais se comprometeram a cooperar com a situação de pandemia decorrente da Covid-19, disponibilizando leitos de UTI para a rede pública de saúde do Distrito Federal**, DECRETA: Art. 1º Fica revogado o Decreto nº 40.962, de 08 de julho de 2020, publicado no DODF nº 128, de 09 de julho de 2020, página 03, e os efeitos por ele produzidos. (...) Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Referido acordo foi noticiado indicando que os hospitais privados do DF destinaram à Secretaria de Saúde do DF 35 (trinta e cinco) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)³².

A esse respeito, em todo o país, a Justiça sido chamada a se manifestar. Em Manaus, o Poder Judiciário condicionou a requisição à transparência na fila de regulação e provas da necessidade de utilização dos espaços pelo sistema público de saúde³³.

Nesse contexto, retorna-se, novamente, à importância do valor do leito pago pelo Estado:

“reportagem da Folha informa que os Estados de São Paulo e do Espírito Santo estão dando tratamento adequado à questão. Reproduzo: A prefeitura de São Paulo, por exemplo, fechou parceria com o hospital da Cruz Vermelha para obter 54 leitos, sendo 20 de UTI. **Pelo valor de R\$ 2.200 por leito, o Ministério da Saúde entra com R\$ 1.600 e a prefeitura, com o restante.** O secretário de Saúde de São Paulo, Edson Aparecido, diz que a prefeitura já identificou 800 leitos privados que podem ser adquiridos. Segundo ele, as negociações serão graduais e a preços "satisfatórios" para ambas as partes.

³² <https://www.metropoles.com/distrito-federal/apos-acordo-hospitais-privados-cedem-mais-35-leitos-de-uti-para-a-rede-publica>; e <http://www.saude.df.gov.br/acordo-entre-saude-e-rede-privada-garante-35-leitos-de-uti-durante-a-pandemia/>

³³ <https://amazonasatual.com.br/juiz-rejeita-pedido-para-estado-do-amazonas-requisitar-leitos-em-hospitais-privados/>



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

No Espírito Santo, leitos de maior complexidade estão sendo alugados pela rede pública por R\$ R\$ 3.100 e os de enfermaria, por R\$ 1.200”³⁴.

“Com a falta de leitos de UTI na rede pública, hospitais privados em alguns pontos do país têm sido obrigados pela Justiça a abrir vagas a pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde) sem qualquer remuneração.

Diante disso, redes particulares em vários estados passaram a inventariar rapidamente os leitos de UTI ainda disponíveis para oferecê-los em negociação ao setor público.

“Com algumas exceções, não fomos procurados para disponibilizar as vagas existentes de forma organizada. Assim, é melhor tentarmos uma má negociação do que não receber nada”, diz Leonardo Barberes, diretor da Associação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro (Aherj), que reúne cerca de 160 unidades privadas.

Segundo ele, pelo menos três hospitais do Rio foram obrigados a cumprir decisões da Justiça para ceder leitos a pacientes do SUS, fato que vem se repetindo em outros estados. Nesses casos, os hospitais não têm sido compensados.

A operação de um leito de UTI custa entre R\$ 2.000 e R\$ 3.500 ao dia, dependendo da complexidade, entre manutenção e pessoal.

No início de abril, o Ministério da Saúde publicou portaria dobrando, para R\$ 1.600, o valor do custeio diário dos leitos de UTI, preço considerado insuficiente³⁵.

Por isso, a questão dos valores pactuados é questão de grande e atual relevância. Nada obstante, a adoção da “tabela regionalizada” pelo SUS DF, como visto, é prejudicial ao erário, sendo questionada desde 2010. Vale lembrar que o TCU proíbe que recursos federais sejam utilizados (Processo 004.145/2005-7), para realizar pagamentos acima do permitido na tabela SUS³⁶.

³⁴ <https://noticias.uol.com.br/colunas/reinaldo-azevedo/2020/05/05/leitos-privados-serao-usados-em-larga-escala-pelo-sus-acorda-nelson-teich.htm>

³⁵ <http://blog.abramge.com.br/legislacao/justica-faz-confiscos-de-leitos-e-rede-privada-teme-desorganizacao-com-fila-unica-para-coronavirus/>

³⁶ Não bastasse isso, há falta de discriminação, para pagamento de NF. Nas Representações nºs 17/2016-CF (e-doc CE5BD345-e), 29/2016-CF (e-doc AA0BDF08-e), 10/2017-CF (e-doc 7D0F0446-e), 17/2017-CF (e-doc B39AF7DA-e), 18/2017-CF (e-doc 71BE2D0A-e) e 19/2017-CF (e-doc DFC998B3-e), o Ministério Público de Contas esmiuçou faturas, prontuários e laudos de pacientes internados nas unidades pagas com recursos do GDF. Cobranças elevadas e serviços duvidosos. Essa é a conclusão a que o Ministério Público de Contas (MPC-DF) chegou após analisar documentos de seis empresas de unidades de Terapia Intensiva (UTIs) contratadas pelo Governo do Distrito Federal. Entre as irregularidades apontadas pelos auditores do MPC-DF, está o caso de uma paciente que teria passado por 80 eletrocardiogramas em apenas dois dias. Outro paciente, que ficou oito dias na UTI, passou por 103 gasometrias (procedimento para determinar se há desequilíbrio nas quantidades de oxigênio e dióxido de carbono no sangue) – quase 13 por



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Posto isso, porque presentes os requisitos para o conhecimento da presente Representação e das denúncias que a acompanham, o MPC/DF roga à Corte que a receba e:

- 1) **determine à SES/DF que envie ao TCDF** todos os processos que tratem da contratação de leitos de UTI, para pacientes com COVID19 (e por empresa), bem como o Processo **060.002725/09**;
- 2) **autorize, com a urgência que o caso requer a remessa da documentação ao Corpo Técnico para análise** dos valores; pagamentos e repasses pelos Governos Federal e local³⁷, inclusive, em face das denúncias anexadas; e
- 3) que **retornem os autos ao Plenário em tempo exíguo** para análise de mérito, quando, então, a Corte deverá deliberar acerca da plena compatibilidade da contratação dos leitos de UTI (e os seus valores) a todos os ditames legais.

Brasília, 10 de julho de 2020.

CLÁUDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA

Procuradora

dia, quando o aceitável seria até três. O resultado choca. Foram detectados exames em excesso, diárias exorbitantes e até a contratação de médicos sem especialização para cuidar dos doentes internados em estado gravíssimo (<https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/auditoria-em-contratos-de-utis-aponta-exames-e-diarias-em-excesso?amp>).

³⁷ Aqui, deve-se observar a questão da habilitação dos leitos, independentemente da informação no CNES; e a quantidade de leitos já instalados pelo Governo Federal: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/03/17/interna_politica,834714/coronavir-us-da-primeira-leva-de-leitos-de-uti-10-sao-para-o-df.shtml

Vide, também, Portaria 1666/2020 do Ministério da Saúde.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

ANEXO I

- Processo 00.060.010.201/2005

O Processo inicia com Memorando 271/05, a respeito da proposta de tabela de ressarcimento de despesa de procedimentos de internações em UTI, para apresentação ao CSDF.

Em anexo, proposta inicial, que faz menção ao Uso da Tabela AMB e outras, como Tabela SUS, Tabela do Sindicato Brasiliense de Hospitais, Tabela Simpro Hospitalar DF, Simpro Referencial DF, Tabela SIMPRO Nacional e Brasindice.

Após, o Hospital Santa Lúcia fornece faturas comparativas com valores já faturados como particular e outra com as solicitações propostas, além de outros hospitais, como Santa Helena e Prontonorte.

Eis que surge robusto Relatório do CSDF, questionando, por exemplo, o recebimento de proposta de apenas 03 Hospitais Privados, os quais são controlados por um mesmo proprietário.

Como se vê, a solicitação era para a criação/constituição de uma Tabela Regionalizada na SES/DF, baseada na média de preços praticada pelos Hospitais Privados de Brasília.

O Conselho tece justas considerações a respeito do aumento da procura por leitos, em face da falta de atenção básica, deficiente; devido, também, ao encaminhamento de pacientes para cirurgia, via judicialização, quando os hospitais privados praticariam suas próprias tabelas.

Ao final, foi recomendada a discussão de 03 propostas.

Outros hospitais apresentaram suas propostas, alguns com valores díspares entre si, valendo ressaltar a fls. 128, a ausência da proposta do Hospital Anchieta, esperada, “mesmo que com valor elevado”.

As pesquisas continuaram com tentativa de obter dados de outros estados da federação, visto que não há centro de custos nas UTIs da SES, o que a impossibilita colher os dados para informar o custo diário de um leito de UTI na rede, fls. 142.

Relatório do CSDF está a fls. 160, opinando por nova contratação por mais 06 meses de leitos de UTI, e a fls. 164 e fls. 171, a recomendação no seguinte sentido:

“Utilização de duas vezes a tabela SUS para as diárias de UTI seria o valor mais adequado para ser acordado entre os setores privado e público”.

Assim, em 23 de agosto de 2005, o CSDF aprovou a Resolução 29/05, ou seja, a Tabela Regionalizada.

O Secretário à época citou, fls. 198, o Processo do TCU 004.145/2005-7, ao autorizar a realização de auditoria, determinou que a SES não utilizasse recursos federais para realizar pagamentos acima do permitido na tabela SUS.

Não há, após, documentos relevantes no Processo em análise.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

- Processo 00.060.015.640/2005

Referido processo tratou de divulgar Edital de Cadastramento de pessoas jurídicas, para posterior contratação de serviços de diárias de UTI junto ao SUS/DF, dando origem à tabela regionalizada para pagamento de leito de UTI, ou seja, a Resolução 29/05-CSDF.

Relata-se que o cadastramento tratado no Processo 060.000.325/05, foi elaborado na época com valores, limites e quantitativos fixados nas Portarias e de acordo com a tabela de Procedimentos e Valores do Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS. Daí, solicitou-se um novo Projeto Básico, tendo em vista que a Resolução 29/05 do CSDF quanto à tabela, códigos e valores de diárias não cotados naquele processo.

Encontra-se, assim, Projeto Básico para a contratação de serviços de empresas privadas localizadas no DF para assistência em UTI pediátrica, neonatal e adulta pela SES. Acrescentou-se no campo observações o seguinte:

Nenhum critério pode ser considerado isoladamente, pois o quadro de gravidade é aferido pelo quadro geral do paciente, associando-se à sua condição atual, a sua patologia de base e evolução clínica. O critério relevante para admissão em UTI deve ser o do paciente apresentar possibilidade de reversibilidade do quadro.

A quantidade mensal prevista foi de 12 leitos UTI pediátrica; 18, para UTI Neonatal e 30, para UTI Adulto.

Juntou-se o **Edital de Credenciamento 02/05**, no mesmo quantitativo, prevendo no capítulo do pagamento, por exemplo, valores de diárias de UTI, Tabela SUS X 2.

No Anexo IV, consta tabela com a inscrição, aprovada através da Resolução no. 29/05-CSDF, no valor de R\$ 426,73 correspondente a duas vezes a diária da Tabela SUS e para a Fração horária valor de R\$ 17,80. Em nota de rodapé, consta observação com procedimentos da UTI incluídos não cobráveis.

Em 14/02/06, consta documento, informando que atenderam ao Edital, 07 hospitais, a saber: **Hospital Anchieta**, Santa Helena, **Prontonorte**, Santa Lúcia, Lago Sul, **Instituto Médico Hospitalar Lago Sul e Hospital das Clínicas de Brasília**, fls. 70, mas nem todos dispunham dos leitos necessários, **Por exemplo, o 1º, o 3º, o 6º e o 7º, não dispunham de leitos pediátricos, tampouco neonatais**, e, assim, foi homologado o resultado, fls. 88, com a ressalva de fls. 101, ao leito pediátrico do Hospital Santa Lúcia..

Vale mencionar que o CSDF reiterou seu entendimento a respeito da tabela regionalizada, fls. 80.

Após, o Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas, SBH, solicitou renovação do contrato, após um ano, com correção, inclusive, do valor K, além de propor que exames e procedimentos antes não cobrados passassem a ser incluídos e multiplicado pelo fator K.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA**

Na ocasião, ressaltou-se que a rede possuía 135 leitos em funcionamento, dos quais 32 estavam bloqueados e 25, que não funcionavam. A capacidade seria de 178 leitos, sem contabilizar os 40 do HRSM. Haveria ao menos 46 leitos de UTI ocupados por pacientes crônicos.

Daí, o CSDF haver votado pelo credenciamento dos leitos de UTI por mais 12 meses, fls. 119, além de outras medidas.

Nos autos, constam nas últimas folhas cópias de ofícios da CGU, para 2010, sem quaisquer acréscimos ou conclusão a respeito.