

Razões de Manutenção do Edital Sem Número para Credenciamento de Estabelecimentos de Saúde Interessados em Participar de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde, para Eventual Celebração de Contratos e Convênios (denominado “Corujão da Saúde”)

Trata-se de Acompanhamento do Edital do programa denominado “Corujão da Saúde” deflagrado pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) com vistas a proceder ao Credenciamento de estabelecimentos de saúde interessados em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde, para eventual celebração de contratos ou convênios.

A Subsecretaria de Fiscalização e Controle (SFC) concluiu que o referido Edital não reunia condições de prosseguimento em razão de 9 (nove) apontamentos.

Devidamente intimada, a SMS apresentou justificativas, as quais foram analisadas pela SFC, em fase de manifestação.

Neste momento, passo a tecer minhas considerações.

Apontamento 4.1 - O processo administrativo não está registrado no SEI, nos termos da Portaria nº 99/2016 – SMG.

O título do primeiro apontamento possui natureza autoexplicativa. A este respeito, considerando que a Origem afirma que “*em virtude de a referida irregularidade não ter gerado qualquer prejuízo, o Processo administrativo autuado sob o nº 2017-0.001.999-2 está em processo de transferência para o mencionado sistema*”, considero sanado o apontamento.

Apontamento 4.2 - Não foi realizada prévia consulta pública e não consta dos autos a justificativa para a dispensa de sua realização, infringência ao art. 1º, caput e parágrafo único do Decreto Municipal nº 48.042/06.

A Subsecretaria de Fiscalização e Controle aponta que o art. 1º do Decreto Municipal nº 48.042/06 estabelece que haja consulta pública quando os valores estimados do contrato superarem R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), independentemente de ser considerada inexigibilidade de licitação.

Por outro lado, o parágrafo único deste mesmo inciso 1º¹ prevê uma certa margem de discricionariedade para o Administrador não realizar a consulta pública, desde que seja plenamente justificada a sua não realização. Nesse sentido, na resposta da Secretaria Municipal da Saúde consta que:

“Finalmente, independentemente da argumentação acima exposta, deve-se atentar que a efetivação da audiência pública, no presente caso, pouco ou nada

¹ “A consulta pública poderá ser dispensada a critério da autoridade competente, desde que devidamente justificada no respectivo processo administrativo.”

acrescentaria ao programa implementado, de modo que não há de se falar da existência de qualquer prejuízo em virtude de sua não realização.

Na verdade, a publicação de convocações, a concessão de prazos para manifestações e outros aspectos envolvidos seriam incompatíveis com a celeridade que se busca para o atendimento da gigantesca demanda reprimida por exames existente no Município, o que, em última análise, traria importantes danos à eficiência do programa e à população.

Ademais, não apenas a definição do serviço e a sua própria execução pelas entidades contratadas não envolvem maiores complexidades, como também o montante estimado para o custeio do Programa deriva da simples combinação da demanda existente com os valores pré-determinados na Tabela Oficial do Ministério da Saúde.

Assim, os próprios fins normalmente perseguidos pela Administração Pública, quando da realização de audiências públicas se revelariam esvaziados, de maneira que a sua efetivação se apresentaria contrária à promoção do interesse público perquirido.”

No caso em tela, considerando as razões da Origem, acolho-as como justificativa válida para a dispensa da consulta pública, tendo em vista o permissivo legal contido no parágrafo único do art. 1º do Decreto Municipal nº 48.042/06.

Ressalto, contudo, a necessidade de que a justificativa acima conste no Processo Administrativo do Edital de Credenciamento, a fim de que se cumpra a formalidade estrita do dispositivo legal.

Contudo, embora haja margem para discricionariedade, destaco a necessidade da realização de consulta pública nas licitações em geral, considerando que este Instituto deve ser preservado, cumprindo, assim, os princípios da transparência e da publicidade que regem a gestão pública. Tal medida confere a oportunidade para que os interessados em geral venham a contribuir para o aprimoramento e melhorias técnicas em relação ao Edital.

Apontamento 4.3 – Não suficiência de justificativa para a inexigibilidade de licitação e adoção do Instituto do credenciamento, infringindo o art. 26 da Lei nº 8.666/93 e art. 12 do DM nº 44.279/03.

Inicialmente, a Subsecretaria de Fiscalização e Controle considerou que não estava suficientemente justificada a opção pela licitação via credenciamento, considerando que esta opção embute a inexigibilidade de licitação.

A seu turno, a Secretaria Municipal da Saúde respondeu que a inexigibilidade se pautou pela ideia de que a contratação de todos os interessados pelo credenciamento atenderia muito mais ao interesse público do que um demorado processo licitatório, o qual resultaria na escolha de uma única licitante, considerando haver uma grande demanda reprimida por exames de imagem, descaracterizando, assim, a urgência objetivada pela Administração.

Neste sentido, a Origem esclarece que *“Ciente desse problema e embora pudesse proceder à contratação desse tipo de serviço mediante um certame licitatório, a Administração optou por um instrumento que*

permitisse alcançar, com a máxima celeridade possível, o maior número de prestadores para o serviço.”

Coerente com este raciocínio, o item 5.1 do Edital republicado estabelece que *“Serão consideradas habilitadas a contratar com a Administração as entidades que atenderem a todos os requisitos do Edital.”* e que *“7.1 - A Secretaria formalizará contrato ou convênio com as instituições consideradas habilitadas e credenciadas neste edital, (...)”, bem como “2.1 - O valor da remuneração pela prestação de serviços de saúde terá como base os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (...), conforme detalhado nas respectivas minutas de convênio ou de contrato anexas.”*

De fato, conforme se extrai do artigo 25, *caput*, da Lei Federal nº 8.666/63, sempre que for inviável a disputa entre os possíveis interessados, a licitação não mais se mostra necessária.

Desse modo, sendo permitida a contratação de todo e qualquer prestador que apresente interesse pela remuneração fixada pela tabela SUS, não há como se falar da existência ou da viabilidade de competição, tampouco de exigibilidade de licitação.

De outra perspectiva, considerando o princípio da economicidade e de se atingir os mesmo fins com menor custo ao Erário, é de se notar a

argumentação da Origem no sentido de que “*pelo histórico de contratações processadas por esta Pasta, os pregões realizados com objeto similar sempre alcançaram montantes muito superiores àqueles que serão pagos em decorrência deste edital de credenciamento, é inquestionável a vantajosidade dos valores fixados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde (...) em relação àqueles que poderiam ser obtidos em eventual certame.*”.

Desta maneira, coincidente com a opinião da Subsecretaria de Fiscalização e Controle, considero o apontamento superado, sendo viável a realização de credenciamento no caso concreto.

Apontamento 4.4 - Ausência de justificativa para o valor estimado da contratação, decorrente da impossibilidade de confirmação dos quantitativos de exames médicos estimados, em desacordo com os art. 26, III da LF nº 8.666/93 e art. 12 do DM nº 44.279/03.

A Subsecretaria de Fiscalização e Controle apontou que o valor estimado da contratação não se encontrava devidamente justificado, tendo em vista as divergências de quantidade de exames entre o Termo de Referência do Edital de Credenciamento e o Relatório (denominado “Relatório DM 28”) da Listagem de Pacientes em Fila de Espera, emitido pelo sistema SIGA-SAÚDE.

Tais divergências elevariam o valor estimativo da Contratação para R\$ 20.063.908,71, (vinte milhões, sessenta e três mil, novecentos e oito reais e setenta e um centavos), segundo cálculos próprios da Auditoria, contra o valor de contratação estimado no Termo de Referência, de R\$

16.540.706,06 (dezesesseis milhões, quinhentos e quarenta mil, setecentos e seis reais e seis centavos).

A este respeito, a Secretaria Municipal da Saúde afirma que a indicação do valor da ordem de R\$ 20 milhões seria correto se não fosse considerado o percentual de absenteísmo comumente verificado quando da realização dessa espécie de procedimento.

Assim, segundo a Origem, para a valoração da estimativa de gastos, foi deduzido um percentual de cerca de 17,5%, decorrente do absenteísmo, sendo este percentual abatido do custo total, o que leva a licitação a ter uma estimativa próxima a R\$ 16 milhões.

Por outro lado, em manifestação, a Auditoria desta Corte manteve o apontamento, uma vez que a Origem não juntou documento comprobatório de estudos que demonstrem essa taxa de absenteísmo na realização de exames médicos.

Considerando o princípio da boa-fé, em caráter preliminar, entendo justificado o apontamento, tendo em vista a informação da Origem sobre a taxa de absenteísmo de 17,5%, bem como a afirmação de que *“a taxa de realização dos exames até então verificada gira em torno de 35% - valor este superior ao percentual aplicado -, o que demonstra que os recursos existentes na dotação orçamentária indicada são suficientes para os fins pretendidos.*

Entretanto, ressalto que a veracidade dessas premissas (valor estimado e taxa de absenteísmo considerada), bem como o montante efetivamente despendido durante a contratação, somente serão efetivamente apuradas no Acompanhamento da Execução Contratual.

Apontamento 4.5 - Ausência de justificativa para a indicação da dotação orçamentária 84.10.10.302.3003.4.113.3.3.90.39.00 - fonte 02 (Federal), Fundo Municipal da Saúde/Sistema Municipal de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS/Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica e ausência de emissão de Nota de Reserva Orçamentária.

Quanto a este item, a Origem afirma que a dotação em questão foi escolhida justamente pelo fato de que serão utilizados valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, e que é nesta dotação específica, Federal, que deve ser enquadrado o gasto cuja receita seja originária dos recursos do SUS.

A Secretaria Municipal da Saúde também afirma que a dotação apontada no Relatório de Acompanhamento de Edital diz respeito a gastos que não sejam financiados pelos repasses oriundos do Fundo Nacional de Saúde, mas, sim, exclusivamente, pelo Tesouro Municipal.

Em face dos esclarecimentos, considero razoável a dotação escolhida e, assim, justificado o apontamento, aliás, como também entendeu a Auditoria em relação a este aspecto.

Quanto à Nota de Reserva, em que pese não haver previsão taxativa na legislação quanto à obrigatoriedade de sua emissão, julgo não

ser despiciendo o apontamento da Auditoria, tendo em vista a necessidade de se resguardar a execução orçamentária de eventuais descontroles decorrentes da sobreposição de gastos, sob a mesma rubrica, além dos valores previamente estabelecidos.

Contudo, no caso concreto, pode-se relevar esta necessidade frente ao baixo impacto orçamentário da contratação objeto destes autos. A propósito, faço a recomendação de que a Origem emita a Nota de Reserva antes de lançamentos de outros Editais.

Apontamento 4.6 - Ausência de comprovação de divulgação do edital de credenciamento em jornal de grande circulação, nos termos dos art. 21, inciso III da LF nº 8.666/93 e falta de indicação do endereço eletrônico para consulta às informações do certame no corpo do Edital.

Conforme destacado pela Origem, os meios impressos representam uma parcela cada vez menor no meio jornalístico, tendo sua importância progressivamente diminuída, alguns deles passando, integralmente, à plataforma eletrônica.

Em um contexto histórico, a determinação contida na Lei Federal nº 8.666/93 remete a um tempo em que não se imaginava a existência da internet e, menos ainda, das Redes Sociais e dos aplicativos de mensagens instantâneas.

Desta forma, no caso em análise, considero que a ausência da publicação do Edital em jornal de grande circulação pode ser relevada, uma vez que a imprensa deu total destaque para a referida ação governamental.

Nesse sentido, destaco que a repercussão em torno do Programa denominado “Corujão da Saúde” se mostrou muito mais efetiva do que a publicação do extrato do Edital em jornal de grande circulação.

Na dicção da Secretaria Municipal da Saúde, esta afirma que “*É possível dizer, inclusive, que a quase totalidade dos possíveis prestadores está ciente do programa levado a cabo pela Administração Municipal, sobretudo pelo fato de que houve a divulgação do edital no Diário Oficial do Município, na rede mundial de computadores, assim como em diversos jornais escritos e televisivos (v. v. g., site do G1 - <http://gtglobo.com/sao-paulo/noticia/prefeitura-de-sp-convoca-clinicas-e-hospitais-privados-para-participar-do-corujao-da-saude.ghtml>).*”.

Além disso, embora não tenha constado no corpo do próprio edital o endereço eletrônico para consulta às informações deste, a Secretaria Municipal da Saúde indicou o “link” no website da Prefeitura em que se deu a sua publicação e, por isso, considero justificado o apontamento.

Apontamento 4.7 - Falta de data e assinatura no Edital, o que não atende ao previsto no parágrafo 1º, do art. 40 da LF nº 8.666/93.

Trata-se de apontamento de menor potencial danoso, sendo que a Origem informou que “*a assinatura do edital foi aposta equivocadamente na última página do Anexo V ao invés da parte final do corpo do edital.*”

Tendo a própria Origem constatado o equívoco, relevo o apontamento da Auditoria e recomendo que formalidade deve ser atendida nos futuros Editais.

Apontamento 4.8 - Subjetividade na fixação de critério para a prestação dos serviços pelos credenciados habilitados, item 7.1 do Edital, não observando os princípios da isonomia e do julgamento objetivo, previstos no art. 3º da Lei nº 8.666/1993.

Neste quesito, a Subsecretaria de Fiscalização e Controle questionou o item 7.1 do Edital, mais detidamente a respeito do critério da especificidade, uma vez que não foi atribuída definição quanto ao seu conteúdo, o que possibilitaria potencial subjetividade na distribuição dos serviços, mantendo-se esse entendimento após os esclarecimentos da Origem.

A este respeito, a Secretaria Municipal da Saúde explica que o critério da "especificidade" é uma previsão editalícia que visa garantir que o paciente seja conduzido à melhor alternativa terapêutica, ante as peculiaridades de cada caso, em consideração à suspeita diagnóstica e ao quadro clínico do paciente.

Neste raciocínio, aduz que *“É nesse contexto que se faz necessária uma previsão editalícia que permita que o paciente possa ser*

encaminhado a um prestador que mais bem se ajuste à sua específica necessidade.”

Por fim, prosseguindo com o raciocínio, argumenta que a utilização do termo "discricionariedade", na realidade, será estritamente de ordem médica, e por isso seria uma "discricionariedade técnica", não cabendo análise de oportunidade e conveniência pelo Administrador.

Nesta senda, acolho, neste momento, em caráter preliminar, as justificativas.

Ressalvo, contudo, que o julgamento do mérito em relação ao critério utilizado para a distribuição isonômica dos serviços entre os credenciados ocorrerá quando da conclusão do Acompanhamento da Execução Contratual, momento em que a Administração deverá demonstrar de forma clara que não houve subjetividade na referida distribuição.

Apontamento 4.9 - Ausência de indicação dos instrumentos a serem utilizados para o acompanhamento da execução do objeto e de como será a avaliação do desempenho técnico da conveniada/contratada, impossibilitando a verificação da plena execução dos ajustes.

Embora a Subsecretaria de Fiscalização e Controle tenha novamente considerado insuficiente em fase de manifestação os controles

qualitativos, a Secretaria Municipal da Saúde listou algumas disposições que indicam formas de controle de quantitativos para avaliação, como o item 8.2 do Edital, e itens 2.4, 7.1, e 8.1 da minuta de Contrato.

Por se tratar de um aspecto que pode trazer melhorias gerenciais e de controle, deverão ser objeto de detalhamento os critérios, não só quantitativamente, mas qualitativamente como serão realizadas as avaliações.

Ante todo o exposto, **CONCLUO** que as irregularidades apontadas pela Auditoria desta Corte, em que pese sua relevância, não são suficientes, **EM FASE DE JUÍZO PRELIMINAR**, para a interrupção do presente Edital. Destaco que as ressalvas apontadas por este Relator serão objeto de análise quando do julgamento do mérito da matéria.

Dessa forma, determinei aos Órgãos de Fiscalização desta Corte a adoção das seguintes medidas, cujo detalhamento encontra-se nos documentos anexos.

1 – Análise da execução contratual de todos os Contratos correlatos ao programa denominado “Corujão da Saúde”.

2 – Levantamento de todos os exames de imagem efetivamente realizados até a presente data, a contar do início do exercício de 2017, pelo diversos instrumentos contratuais disponíveis.

3 – A relação nominal das pessoas que foram atendidas, contendo:
a) local de realização do exame; b) qual exame foi realizado; c) por meio de qual Contrato de Gestão/Convênio foi realizado o atendimento; d) endereço e telefone do paciente.

4 – Como está sendo administrada a fila de espera por exames de imagem em relação à demanda reprimida e aos novos procedimentos decorrentes da demanda cotidiana.

Remetam-se os autos à Secretaria Geral para publicação deste despacho e posteriormente à Unidade Técnica de Ofícios para que officie a Origem apenas para ciência. Após, encaminhem-se os autos à Assessoria Jurídica para manifestação.

Por fim, determino o Acompanhamento da Execução Contratual pela Subsecretaria de Fiscalização e Controle dos contratos decorrentes deste credenciamento, podendo-se optar por amostragem de contratos, caso o número de Contratadas seja elevado.

TCMSP, 3 de março de 2017.

JOÃO ANTONIO

Conselheiro

Anexos

Abaixo, o teor dos memorandos da lavra deste Relator contendo todas as providências a respeito do denominado Programa “Corujão da Saúde”, relacionados à fiscalização em sede de execução dos diversos

instrumentos jurídicos que a Administração vem utilizando para a realização de exames de imagem:

Acompanhamento dos convênios relacionados ao PROADI

“Memorando n.º 12/2017

SUBSECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

Solicito a abertura de execução contratual dos convênios de PROADI-SUS: Convênios n.º 003/2015-SMS.G; 004/2015-SMS.G, 005/2015-SMS.G e 008/2015-SMS.G, com ênfase nos questionamentos abaixo descritos.

- 1) *Qual foi o quantitativo de exames realizados em 2015 e 2016, por meio do PROADI-SUS?*
- 2) *Qual foi o quantitativo de exames realizados em 2017 até a presente data (13.02.17), por meio do PROADI-SUS?*
- 3) *Tendo em vista os Planos de Trabalho iniciais firmados via PROADI no triênio 2015-2017, foram realizados termos de aditamento? Em caso afirmativo, I) foram adiantados quantitativos de exames de imagem ou aumentadas as metas estabelecidas anteriormente em relação às metas iniciais de exames das conveniados do PROADI-SUS para o exercício de 2017, a fim de atender os exames agendados no presente exercício? II) Os demais projetos não relacionados a exames de imagem foram alterados ou REDUZIDOS? III) Houve aprovação pelo Ministério da Saúde-MS de possíveis alterações? IV) A execução de quantitativos de exames de imagem está sendo seguida pelo aprovado pelas metas no triênio 2015/2017 e com possíveis alterações no MS? Solicita-se verificar aspectos de regularidade e controle na prestação de contas dos quantitativos executados.*
- 4) *O quantitativo de exames realizado anunciado na mídia (matéria jornalística em anexo), desde o início de 2017, está sendo inteiramente realizado por meio do PROADI-SUS?*
- 5) *Como está sendo compatibilizada esta ação emergencial do “Corujão da Saúde” com os mecanismos efetivos do Sistema Municipal de Saúde? Existem novas medidas para as etapas posteriores à realização de exames de imagem a fim de dar efetividade aos novos exames que estão sendo realizados, em termos de aumento de especialistas e procedimentos cirúrgicos, considerando que a redução do estoque de exames poderá gerar aumento na demanda das etapas posteriores (procura por especialistas e procedimentos cirúrgicos)?*
- 6) *Qual a taxa de abstenção dos exames? Há diferenças entre o período noturno e diurno?*
- 7) *Considerando que o sistema SIGA-SAÚDE regula a fila de espera eletrônica dos exames, sendo este o instrumento oficial, e único, para registro da demanda reprimida de consultas especializadas, procedimentos e/ou ações de saúde da Rede de Saúde do*

Município de São Paulo, segundo Portaria nº 349/2015-SMS.G, como estão sendo administrados estes exames nesta ação emergencial em relação ao sistema SIGA-SAÚDE e nas normas relacionadas? Solicita-se verificar aspectos de regularidade e controle.

8) *Como estão sendo tratados os pacientes que aguardam a realização de exame há mais de 180 dias, em relação à alimentação do sistema SIGA-SAÚDE? Eles saem da fila inicial? Há quebra de ordem cronológica?*

9) *Como são tratados os absenteísmos em relação à fila eletrônica do sistema SIGA-SAÚDE?*

10) *Estes convênios (PROADI) estão sendo executados em consonância com as diretrizes e regras da Lei Federal 12.101/2009?"*

Acompanhamento dos Contratos de Gestão e Convênios já existentes na Rede Pública antes do presente Edital

“Memorando n.º GAB-JA nº 15/2017

SUBSECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

Solicita-se, por meio deste, a realização de procedimento de fiscalização dos convênios relacionados abaixo, no tocante à execução no presente exercício, com escopo especificamente na realização de exames de imagem quando o Termo de Convênio e de Contrato de Gestão envolver atividades diversas, com diretrizes nos seguintes questionamentos:

1) *Qual a quantidade executada em 2017 por tipo de exame de imagem em cada um dos Termos de Convênio e de Contrato de Gestão?*

2) *Houve acréscimo de quantitativos no presente exercício?*

3) *Em caso afirmativo, solicita-se especificar e realizar análise formal de possíveis aditivos, informando a quantidade aditada de exames e os valores correspondentes.*

Contrato de Gestão Nº 17/2009-NTCSS-SMS.G – FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem

Contrato de Gestão Nº 18/2009-NTCSS-SMS.G – FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem

Contrato de Gestão Nº 19/2009-NTCSS-SMS.G – FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem

Contrato de Gestão Nº 20/2009-NTCSS-SMS.G – FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem

Convênio Nº 038/2013-SMS.G - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EBENÉZER (CIES) – Lotes 2 e 3.

Convênio 001/2016-SMS.G – SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO

Convênio 005/2014-SMS.G – SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO (Apenas se envolver a realização de exames de imagem)"

Levantamento da quantidade de munícipes atendidos

“Memorando GAB-JA n.º 014/2017

SUBSECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

Solicita-se, por meio deste, o levantamento de dados relativos à realização de exames de imagem pelo denominado Programa “Corujão da Saúde”, conforme especificado abaixo:

1) O número exato de exames de imagem efetivamente realizados até a presente data, desde o início do exercício de 2017, com os diversos instrumentos disponíveis (PROADI, Contratos de Gestão com a FIDI e outros Convênios/Contratos de Gestão).

2) A relação nominal das pessoas que foram atendidas, contendo: a) local de realização do exame; b) qual exame foi realizado; c) por meio de qual Contrato de Gestão/Convênio foi realizado o atendimento; d) endereço e telefone do paciente.

3) Tabular em planilha no formato Excel.”