



Governo do Distrito Federal
Controladoria-Geral do Distrito Federal
Subcontroladoria de Controle Interno

RELATÓRIO DE AUDITORIA
Nº 03/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF

Unidade: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Processo nº: 00480-00002968/2020-59
Assunto: Inspeção no processo nº 00060-00137001/2020-47
Ordem(ns) de Serviço: 79/2020-SUBCI/CGDF de 18/05/2020
Nº SAEWEB: 0000021821

1 - INTRODUÇÃO

A auditoria foi realizada no(a) Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 20/05/2020 a 29/05/2020, objetivando avaliar a conformidade da contratação de empresa especializada para gerenciamento de leitos de enfermagem e de UTI no Hospital de Campanha a ser instalado no Estádio Nacional de Brasília.

A seguir são apresentados os processos para os quais foram relatadas constatações ou informações:

Processo	Credor	Objeto	Termos
00060-00137001/2020-47	Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento (Hospital Domiciliar do Brasil) (22.033.994/0001-85)	Contratação emergencial de Serviço de Gestão Integrada de 173 leitos de Enfermagem Adulto sem suporte de oxigenioterapia, 20 Leitos de Suporte Avançado, 04 Leitos de emergência (sala vermelha), Locação de equipamentos, Gerenciamento técnico, Assistência médica multiprofissional (de forma ininterrupta), Manutenção e insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos (incluindo computadores e impressoras) e Atendimento dos pacientes (medicamentos, materiais, alimentação).	NA Valor Total: R\$ 79.449.903,00

Não foram impostas restrições quanto ao método ou à extensão de nossos trabalhos.

Após a conclusão dos trabalhos de campo, foi elaborado o Informativo de Ação de Controle nº 04/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, o qual foi encaminhado à Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, por meio do Ofício SEIGDF Nº 782 /2020 - CGDF/SUBCI, de 02/06/2020, para que a Unidade se manifestasse acerca das recomendações contidas no referido documento. Em 23/06/2020, a Secretaria de Saúde encaminhou o Ofício 3910/2020 – SES/GAB, contendo as providências adotadas pela Unidade quanto ao contido no IAC nº 04/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF. Informamos que as respostas encaminhadas foram consideradas neste relatório, e, desta maneira, foram retiradas desse relatório as recomendações R1, R4, R6, R9 e R10 do IAC nº 04/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, as quais solicitavam que o setor de contratações fosse formalmente orientado acerca de procedimentos a serem observados durante a fase interna das contratações. Como essa orientação foi realizada, conforme consta do Memorando Nº 100/2020 - SES/SAG, entende-se que as referidas recomendações foram cumpridas.

Porém, ainda em relação as respostas encaminhadas, que se mostraram inconsistentes em sua fundamentação, este relatório final alterou a classificação das falhas encontradas para "FALHAS GRAVES". Em virtude dessas respostas, foram acrescidas novas recomendações a serem implementadas pela SES/DF.

Importante destacar, que ainda no mês de maio - 18/05/2020 - o Senhor Secretário de Saúde encaminhou do Ofício Nº 2626/2020 - SES/GAB à Controladoria-Geral do Distrito Federal, o qual solicitava a esse órgão especializado de controle a análise da documentação acostada nos autos nº 00060-00137001/2020-47, cujo objeto foi a contratação de empresa para o gerenciamento de 197 leitos no Hospital de Campanha a ser montado no estádio Nacional de Brasília, com fornecimento de mão de obra, locação de equipamentos e demais insumos necessários a consecução do objeto.

O planejamento dessa inspeção teve como escopo a análise da fase interna da contratação - elaboração do Termo de Referência, e também da fase externa da contratação - seleção do fornecedor. Porém, não analisou a execução dos serviços, uma vez que até o fim dos trabalhos de campo, a empresa contratada estava iniciando suas atividades.

Os principais atos administrativos para a contratação pretendida pela SES /DF seguiram a seguinte ordem cronológica, chamando atenção para a rapidez de tramitação:

- Autuação do processo para a contratação - 06/04/2020;
- Aprovação do Termo de Referência - 07/04/2020;
- Publicação da Dispensa de Licitação 08/2020 - 08/04/2020;
- Prazo final para apresentação de propostas de possíveis interessados - 13/04/2020;
- Ratificação da Dispensa de Licitação - 17/04/2020;
- Celebração do Contrato - 21/04/2020.

Ao final da etapa de seleção do fornecedor, a SES/DF firmou o Contrato 69 /2020 com a empresa Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento (Hospital Domiciliar do Brasil – nome fantasia), CNPJ: 22.033.994/0001-85, única participante da seleção, no valor de R\$ 79.449.903,00, por um período de 6 meses. A empresa vencedora apresentou o seguinte cronograma para implantação de leitos a partir da assinatura contratual:

20 dias	30 dias	45 dias
100 leitos	50 leitos	47 leitos

A execução da inspeção tomou por base as seguintes normas e opinativos jurídicos:

- Lei n° 8.666/93 - institui normas para licitações e contratos da Administração Pública;
- Lei Federal n° 13.979/2020 - Dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;
- Decreto Distrital n° 40.583/2020 - Dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus;
- Decreto Distrital n° 40.584/2020 - Instituiu medidas de transparência e prioridade aos processos relativos à atual situação de emergência em saúde pública e pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em decorrência do novo coronavírus (COVID-19);
- Decreto Distrital 40.475/2020 - Declarou situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo coronavírus;

- Parecer Referencial 02/2020 PGDF/PGCONS - Indicação dos requisitos necessários para a incidência do art. 4º da Lei federal nº 13.979/2020, bem como dos elementos que devem constar da instrução dos autos de cada processo de contratação direta, mediante dispensa de licitação, para a aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia da doença do coronavírus(COVID-19);
- Resolução 07/2010-ANVISA - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;
- RDC 26/2012-ANVISA - Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva; e
- RDC 50/2002-ANVISA - Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

2 - RESULTADOS DOS EXAMES

2.1.Planejamento da Contratação ou Parceria

2.1.1 - PROJETO BÁSICO NÃO DISCRIMINOU OS CUSTOS DE OPERACIONALIZAÇÃO EM PLANILHA DE ORÇAMENTO DETALHADA

Classificação da falha: Grave

Fato

Trata-se da análise do processo nº 00060-00137001/2020-47 - que teve por objeto a contratação emergencial, por Dispensa de Licitação – DL 08/2020, de empresa especializada para o gerenciamento de leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCI /UTI) no Hospital de Campanha a ser instalado no Estádio Nacional de Brasília. De acordo com a descrição contida no Termo de Referência o objeto compreenderia os seguintes serviços:

- 173 leitos de enfermaria,
- 20 Leitos de Suporte Avançado,
- 04 Leitos de emergência (sala vermelha),
- Locação de equipamentos,
- Gerenciamento técnico,

- Assistência médica multiprofissional (de forma ininterrupta),
- Manutenção e insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos (incluindo computadores e impressoras) e
- Atendimento dos pacientes (medicamentos, materiais, alimentação)

O que chama a atenção é que a SES/DF se preocupou apenas em descrever o objeto de forma sucinta e em listar os equipamentos que deveriam compor os leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCI/UTI) a serem gerenciados. Contudo, não discriminou a equipe multiprofissional que deveria estar disponível para o gerenciamento dos leitos. Houve referência apenas à Resolução nº 07/2010/ANVISA que descreve a equipe mínima para compor leitos de UTI. Destaca-se que os leitos de suporte avançado (UCI/UTI) correspondem a apenas 10% da contratação, não se sabendo ao certo como seria estimado o número de profissionais que atuariam nos leitos de enfermaria e na sala vermelha.

Quanto aos custos da contratação, a SES/DF aceitou a única proposta oferecida na Dispensa de Licitação 08/2020 como sendo de valor de mercado. A proposta da empresa "Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento" foi de R\$ 2.240,55 como valor da diária para cada leito disponibilizado, conforme tabela abaixo:

Valor da diária/leito	Quantidade de leitos	Valor mensal	Valor 6 meses
R\$ 2.240,55	197	R\$ 13.241.650,50	79.449.903,00

Contudo, a SES/DF não se preocupou em discriminar quanto custaria cada tipo de leito, uma vez que seriam disponibilizados leitos de enfermaria, de suporte avançado (UCI/UTI) e de sala vermelha, sendo que cada tipo de leito tem sua complexidade, fato que implicaria em custos distintos.

Verificou-se também que não houve o detalhamento orçamentário para os outros serviços que seriam disponibilizados pela contratada, como por exemplo: serviços de nutrição, disponibilização de medicamentos, o valor para locação dos equipamentos e do valor da Bonificação pelos custos Indiretos – BDI – que incidiria nos serviços a serem prestados.

O § 1º, do artigo 4E, da Lei Federal nº 13.979/2020, que disciplinou as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, possibilitou a descrição do objeto da contratação de forma simplificada. Contudo, de nenhuma forma revogou a norma expressa quanto a exigência do orçamento detalhado da solução escolhida prevista no art. 7º, §2º, II, Lei 8.666/93. Este é o entendimento contido no Parecer Referencial n.º 002/2020 - PGDF/PGCONS, que tratou dos requisitos necessários para a incidência do art. 4º da Lei Federal nº 13.979/2020, bem como dos elementos que devem constar da instrução dos autos de cada processo de contratação direta, mediante dispensa de licitação, para a aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia da doença do coronavírus (COVID-19).

Necessário, assim, que os autos sejam instruídos com:

a) Projeto básico simplificado (ou termo de referência simplificado), contendo os elementos indicados no art. 4º-E, §1º da Lei nº 13.979/2020, aprovado pela autoridade competente (art. 7º, §2º, I, Lei 8.666/93), **contendo orçamento detalhado (art. 7º, §2º, II, Lei 8.666/93)**;

[...]

Lei nº 8.666/93

Art. 7

§ 2º - **As obras e os serviços somente poderão ser licitados quando:**

II - Existir orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários; (grifo nosso)

Da mesma forma, o Tribunal de Contas da União, em diversos julgados, determina que não se pode iniciar um processo de contratação sem que se tenha orçamento detalhado dos serviços a serem contratados:

Acórdão 2444/2008 Plenário

Faça constar dos futuros processos licitatórios o orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários, a fim de dar cumprimento ao art. 7º, § 2º, inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

Acórdão 2014/2007 Plenário (Sumário)

Não é possível licitar obras e serviços sem que o respectivo orçamento detalhado, elaborado pela Administração, esteja expressando, com razoável precisão quanto aos valores de mercado, a composição de todos os seus custos unitários, nos termos do art. 7º, § 2º, inciso II, da Lei nº 8.666/1993, tendo-se presente que essa peça é fundamental para a contratação pelo

preço justo e vantajoso, na forma exigida pelo art. 3º da citada lei. (grifo nosso)

Assim, sem ter discriminado os valores unitários de referência para o conjunto de serviços a serem contratados, a SES/DF deflagrou a Dispensa de Licitação 08/2020, solicitando a qualquer empresa interessada que encaminhasse proposta de valores, bem como plano de ocupação dos leitos para o Hospital de Campanha montado no Estádio Nacional de Brasília. Este fato - ausência de discriminação dos custos unitários dos serviços - pode ter repercutido na apresentação de propostas por possíveis interessados na prestação dos serviços, isto porque, apesar da SES/DF ter encaminhado 13 (treze) correspondências eletrônicas para grupos hospitalares solicitando que encaminhassem propostas, e de ter publicado o chamamento da Dispensa de Licitação no DODF, apenas a empresa “Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento” apresentou proposta e que posteriormente, foi contratada.

Outra consequência trazida pela falta de discriminação detalhada dos custos da contratação é o fato de a Administração Pública não ter certeza de que o preço pago pelo pacote de serviços contratado corresponde ao preço pago individualmente por cada um deles.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 04/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 3910/2020 GAB/SES, de 23 de junho de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

Manifestação da Subsecretaria de Infraestrutura:

A SINFRA, através do Despacho SES/SINFRA/DEC 38173603, de 05 de Abril de 2020, solicitou validação do projeto básico, o que foi realizado através do Despacho SES/SAIS/COASIS/DIENF38306348, onde a diretoria de enfermagem recomendou que:

Dado avançado do tramites do processo licitatório, sugerimos apenas atentar para as normas das RDCs contidas:

RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos básicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

RDC Nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011 que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

RDC N° 51, de 6 de outubro de 2011 que dispõe sobre os Requisitos para Aprovação de Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde.

Com base no despacho anterior, percebemos que a única norma apontada com vistas ao dimensionamento de equipe é a RDC 07/2010.

Não obstante, o Item VI do contrato, prevê que a Contratada deve “Cumprir todas as normas pertinentes ao funcionamento dos leitos de enfermaria”, ou seja, qualquer outra norma que não tenha ficado explícita, mas seja aplicável, deverá ser cumprida pela contratada.

O item VII prevê ainda como obrigação da Contratada: Entregar à Contratante o serviço inteiramente concluído e estabelecido, com equipamentos instalados em pleno funcionamento e pessoal habilitado e treinado, tudo em conformidade com as normas vigentes.

E ainda o item XXIX prevê : “A contratada deverá seguir recomendações do Núcleo de Comissão de Infecção Hospitalar e SESMT ao início da execução dos serviços”.

Resta claro no Item XXIX que a SES possui autonomia para definir os critérios de controle para a equipe contratada, podendo inclusive cobrar que o serviço seja inteiramente concluído conforme as normas vigentes (item VII) não limitando a atuação pelo contrato, mas pelas normas vigentes e pertinentes ao serviço contratado.

Ante a tal posicionamento de Auditoria, faz-se necessária a consideração de que a solução contratada consiste em Gestão Integrada por preço global, já que o desmembramento dos serviços, por item, como sugerido pela auditoria em tela, exigiria que a contratação ocorresse com fracionamento do objeto principal: Assistência ao Doente. Tal fracionamento na contratação exigiria processos separados para cada item que compõe o objeto e em caso de empecilho em qualquer um destes itens, poderiam haver impedimentos também na disponibilização dos serviços.

Prova disso é visto que no processo SEI 00060-00103726/2020-31 evidencia a tentativa de adquirir ventilador pulmonar conforme Documento de Oficialização da Demanda 37325930 de 19/03/2020 e publicação de dispensa de licitação através do Ofício 360/2020 de 24/03/2020, restando fracassado a dispensa de licitação.

Através do Ofício 408/2020, publicado em 28/03/2020 através do no DODF N°41-A, **nova tentativa de compra de Ventilador Pulmonar restou fracassada.**

Em outra ocorrência, por meio de novo Documento de Oficialização da Demanda - DOD, a especificação mínima do ventilador foi simplificada de forma que pudesse novamente adquirir o equipamento, mesmo que mais simples e que atendesse aos critérios mínimos de desempenho. Tal tentativa foi oficializada através do documento SES/SINFRA/DEC 38998591 de **22/04/2020, restando assim mais de 30 dias na tentativa de adquirir ventilador pulmonar sem sucesso.**

Ainda, no processo SEI 00060-00160364/2020-86 consta nova publicação de dispensa de licitação no dia 23/04/2020 através do Ofício 719, publicado no DODF n° 76 da mesma data, restando fracassado o processo. Nova tentativa de

compra foi realizada em 14/05/2020 no DODF nº 73-A, **também fracassada e desde a inicial já decorridos mais de 60 dias na tentativa de adquirir um único item que compõe um leito.**

Até aqui, citamos apenas um item, mas só no Parecer Técnico 38066081, feito pela equipe de Hotelaria, **constam 29 itens que seriam utilizados para compor os leitos**, o que dá noção do volume dos processos de compra que teríamos e ressaltando que sem eles o serviço de atendimento ao paciente não seria disponibilizado.

Resta claro que a opção pela solução integrada promoveu resposta tempestiva na implantação do serviço, no entanto isso não ocorreria se fosse exigido composição de planilhas, que só fariam sentido se o objeto fosse fracionado.

Quanto a recomendação apresentada na página 7 de 22 que exige apresentação de planilha que garanta que os preços contratados são os praticados no mercado, temos a considerar que os preços praticados no mercado mudam diariamente, já que a regulação de preços no mercado se dá pela relação de oferta e procura pelos serviços ou produtos de saúde, **que em tempo de pandemia tornam-se voláteis e deveras dinâmico.**

Manifestação da Subsecretaria de Administração Geral

[...]

O financiamento do SUS, conforme a Emenda Constitucional nº 29 aprovada em setembro de 2000, é de responsabilidade comum aos três níveis de governo, federal, estadual e municipal. O pagamento aos prestadores de serviços de saúde é feito pelo nível de governo responsável pela sua gestão.

Independentemente do nível de governo que execute o pagamento, o SUS utiliza um mesmo sistema de informações para os Serviços Ambulatoriais (SIA) e outro para o Sistema de Informações Hospitalares (SIH). No caso específico das internações hospitalares, embora o pagamento do serviço prestado seja descentralizado, o processamento das informações pelo SUS é realizado de forma centralizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), órgão vinculado ao Ministério da Saúde.

A mensuração da sustentabilidade financeira no setor está prevista na Lei 8080/90, a qual estabelece que a fixação de critérios, valores e formas de reajuste e de pagamento aos prestadores de serviços deve estar fundamentada em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade da execução dos serviços contratados. Além disso, dispõe que os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

Está, portanto, legalmente explicitada a necessidade de que a remuneração aos prestadores de serviços do SUS respeite o equilíbrio econômico e financeiro da relação pactuada entre as partes, de forma que os valores do repasse cubram os custos dos serviços prestados.

Contudo, na prática, verifica-se um preocupante risco operacional do setor. Observa-se que os custos dos tratamentos estão aumentando em função da introdução de tecnologias mais modernas e novos medicamentos. Somando

nessa equação a falta de recursos e o surgimento de novas enfermidades dificulta ainda mais a gestão das organizações. Assim, mesmo que haja uma tabela pré-fixada para os valores dos procedimentos realizados pelo SUS, isso não supre as necessidades informacionais acerca dos custos reais gerados, ocasionando dúvidas quanto à suficiência destes repasses na cobertura dos custos efetivamente incorridos.

Neste sentido, compreendendo-se que o valor atribuído aos procedimentos na Tabela de Procedimentos do SUS representa o valor de referência nacional definido pelo Ministério da Saúde e não pretende abranger a totalidade dos custos assumidos pela Unidade de Saúde para manter a oferta desses procedimentos, como aqueles denominados custos indiretos, que têm entre si, como exemplo, a mão-de-obra indireta, o material de expediente, a água, a energia elétrica indireta, a depreciação, entre outros.

Para que esse custo possa ser conhecido, avaliado e usado como referência para o processo de tomada de decisões, o Núcleo Nacional de Economia da Saúde (Nunes), do Departamento de Eco no mia da Saúde (DES), vinculado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde (MS), criou o Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que é formado por um conjunto de ações que visam promover a gestão de custos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da geração, aperfeiçoamento e difusão de informações relevantes e pertinentes a custos, com a finalidade de que sejam utilizadas como subsídio para otimização do desempenho de serviços, unidades, regiões e redes de atenção em saúde do SUS.

Preconiza o Ministério da Saúde que a implementação de um sistema de custos em uma unidade de saúde, independente do seu nível de complexidade, permite estimar os custos envolvidos em determinada ação, gerando resultados representados, em última análise, pela qualificação da atenção, adequado uso dos recursos e/ou ampliação do acesso.

O PNGC surgiu da necessidade de conhecer os custos dos produtos e serviços, para apurar e avaliar seus respectivos resultados, além de aprimorar a própria gestão de custos. Com a crescente complexidade das instituições de saúde integradas ao SUS, este instrumento passou a ser utilizado como eficiente técnica gerencial (utilização das informações de custos, para auxiliar na tomada de decisão), tornando-se uma vantagem competitiva e fazendo parte das ações estratégicas dessas instituições. A otimização dos recursos, sem comprometer a funcionalidade e a qualidade dos produtos e serviços, deve ser um objetivo permanente nas instituições que buscam a excelência.

Todo o processo de implantação do PNGC é feito com o suporte do Ministério da Saúde e contempla o cumprimento de fases pré determinadas e necessárias.

METODOLOGIA DO PNGC UTILIZADA COMO BASE PARA CÁLCULO DE DIÁRIA DE LEITO DE ENFERMARIA

No âmbito do PNGC, alguns conceitos são importantes para o estudo da remuneração dos serviços de saúde, como:

Custo – valor de todos os recursos gastos na produção de um bem ou serviços;

Custo direto – custo apropriado diretamente ao produto ou serviço prestado, não sendo necessária nenhuma metodologia de rateio. É apropriado aos produtos ou

serviços por meio de alguma medida de consumo (exemplos: mão-de-obra direta, materiais, medicamentos, etc.);

Custo fixo – custo independente do volume de produção, que não é passível de alteração em curto prazo (exemplos: depreciação, aluguel e pessoal);

Custo indireto – parcela do custo total que não pode ser identificada diretamente em um produto ou serviço específico, porque depende dos critérios de rateio e está relacionada com um ou mais produtos ou serviços (exemplos: aluguel, energia, água, telefone e combustível);

Custo marginal – aumento que experimenta o custo total, decorrente do acréscimo de uma nova unidade, no volume de produção;

Custo médio unitário – custo total dividido pela quantidade produzida em um determinado período. Pode ser obtido em relação ao custo direto, indireto e total;

Custo não-operacional – custo obtido no somatório dos gastos efetivados pela unidade e não computados no cálculo do custo operacional (exemplos: pagamento de pessoal à disposição de outros órgãos, propaganda);

Custo operacional – valor dos recursos consumidos, na atividade fim de cada centro de custos e/ou de toda instituição, em um determinado período;

Custo total – é o resultado do somatório dos custos diretos e indiretos de todas as unidades de um mesmo bem ou serviço produzidas durante determinado período de tempo;

Custo variável – custo que é passível de alteração em curto prazo. Esse custo modifica-se proporcionalmente ao volume produzido e que, somado ao custo fixo, constitui-se no custo total de um determinado serviço/produto;

Depreciação – Redução de valor ou de preço que se registra na maioria dos bens em função do uso, do desgaste físico, da ação da natureza, das evoluções tecnológicas, da perda de utilidade por uso da obsolescência ou das alterações nos preços de outros fatores de produção.

CUSTEIO POR ABSORÇÃO

A metodologia adotada pelo PNGC é o sistema de custeio por absorção. Essa metodologia foi escolhida por ser de fácil aplicação e por ser a mais utilizada entre as instituições vinculadas ao SUS. Outro fator importante é que a sua apuração é possível a partir da segmentação da instituição em centros de custos.

Dessa forma, em se tratando de hospitais, a segmentação em áreas especializadas é facilmente identificada, como internação, centro cirúrgico, lavanderia, nutrição, administração, laboratório, etc. Para cumprir esta função, contrata-se pessoal, adquirem-se equipamentos, materiais administrativos, bem como outros recursos necessários para alcançar os objetivos do setor.

Os custos destes recursos podem ser estimados e comparados com os custos finais do atendimento. O sistema de custeio por absorção controla o custo e o desempenho da entidade e dos centros de custos (áreas de atividades específicas), podendo comparar os custos estimados, como valores orçados. Isto indicará, de uma forma geral, quando os custos da instituição excederão os valores orçados.

O sistema de custeio por absorção é considerado uma metodologia de custeio integral, pois ele apropria todos os custos incorridos na produção de um bem ou

serviço, ou seja, consideram-se os custos diretos, indiretos, fixos e variáveis. Os custos diretos são apropriados diretamente aos procedimentos realizados, enquanto os custos indiretos são rateados de acordo com a necessidade da instituição.

Na SES/DF, atualmente, cerca de 42% das Unidades Básicas de Saúde e 88% das Unidades Hospitalares têm custo total apurado.

CUSTO MÉDIO DE HOSPITAIS DA REDE SES - COVID-19

A metodologia adotada compreende cinco grupos de gastos: pessoal, serviços de terceiros, material de consumo, despesas gerais e depreciação (ainda não implantado). O grupo pessoal são os gastos com os recursos humanos – servidores efetivos, contratos temporários e residentes; 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; despesas gerais representam os gastos com água e esgoto, energia elétrica e telefonia.

Para subsidiar as informações abaixo, foi realizado o levantamento dos centros de custos de Enfermaria junto aos Núcleos de Gestão de Custos nas Unidades Hospitalares, bem como a quantidade de leitos de enfermaria junto à GESINT/DSINT/CATES/SAIS. Ressaltamos que as unidades destacadas com asteriscos, por não possuírem os custos indiretos inseridos no sistema, foram calculadas mediante estimativa, mantendo assim o alinhamento metodológico.

UNIDADES	LEITO/DIA
HRAN*	R\$ 2.581,51
HRC	R\$ 1.673,43
HRL	R\$ 2.511,87
HRSAM	R\$ 1.435,33

É importante destacar que os custos acima não incluem incorporação de bens e depreciação, condições apresentadas no item 6.3 do referido Projeto Básico.

Diante disso, foram levantados os custos médios de diária em Hospitais credenciados com a SES/DF, pelo Edital de Credenciamento nº05/2009, conforme informado pela Gerência de Contratos Assistenciais Complementares,

CONTRATO	CONTRATADA	PERÍODO	VALOR MÉDIO DE DIÁRIA	VALOR TOTAL DO CONTRATO
307/2014	Hospital São Mateus	Janeiro a Dezembro /2019	R\$ 5.991,35	R\$ 17.054.289,20
053/2018	Domed Produtos e Serviços de Saúde	Janeiro/2019 a Março/2020	R\$ 6.460,96	R\$ 28.064.824,45

007/2020	Hospital São Mateus	Janeiro e Fevereiro/2020	R\$ 6.682,50	R\$ 10.800.000,00
----------	---------------------	-----------------------------	--------------	-------------------

É importante destacar, novamente, que os custos acima não incluem incorporação de bens e depreciação, condições apresentadas no item 6.3 do referido Projeto Básico.

Após essa conferência, buscou-se ainda a composição dos custos de aquisição dos equipamentos, conforme Planilha DETALHADA +CONSOLIDADA (42152150), onde foram buscados preços públicos nos sítios <https://paineldeprecos.planejamento.gov.br/>, <https://www.comprasgovernamentais.gov.br> e <http://qap.fazenda.df.gov.br/mapa-de-precos/>.

Os preços de referência sugeridos se embasaram em ampla pesquisa de preços realizada, cujos resultados se encontram relatados ao longo deste Relatório.

Em atenção ao art. 3 da Portaria nº 514/2018, que regulamenta o disposto no Decreto Distrital nº 39.453, de 14 de novembro de 2018, para a realização da pesquisa de preços foram observadas as especificações ou descrições do objeto a ser adquirido ou contratado e, sempre que possível, os seguintes fatores intervenientes no preço, dentre outros: I - o quantitativo total do objeto; II - a localização geográfica; III - a influência da sazonalidade no preço do objeto; IV - as condições comerciais praticadas, incluindo prazos e locais de entrega, instalação e montagem do bem, execução do serviço, formas de pagamento e garantias exigidas; V - marca e modelo solicitado, quando couber.

Para obtenção do valor de referência, aplicou-se a metodologia entabulada no Art.13 da Portaria nº 514/2018, que regulamenta o disposto no Decreto Distrital nº 39.453/2018. Primeiramente, calculou-se a mediana de todos os preços encontrados de acordo com a citada pesquisa. Após, identificou-se os valores que ficaram 50% superiores ou inferiores à mediana obtida e os mesmos foram subtraídos do cálculo referencial. Finalizados os cálculos citados, os dados resultantes foram submetidos a média e mediana, sendo que o menor preço entre as duas metodologias foi tomado como valor de referência, conforme Planilha DETALHADA + CONSOLIDADA (42152150).

Nesse sentido e diante de todos os cenários apresentados, os valores discriminados na Planilha Consolida de Pesquisa de Preços, cujo valor global obtido é:

Planilha CONSOLIDADA de Estimativa de Preços						
ITEM	CÓDIGO BR	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR DE REFERÊNCIA	TOTAL POR ITEM
Item: 1	14338	LEITO SUPORTE AVANÇADO	DIÁRIA	3.600	R\$ 5.778,72	R\$ 20.803.393,44
Item: 2	14338	LEITO DE ENFERMARIA	DIÁRIA	31.680	R\$ 2.346,78	R\$ 74.345.832,00
Item: 3		EQUIPAMENTOS				R\$ 9.659.775,5100

TOTAL GERAL	R\$ 104.809.000,95
-------------	-----------------------

Quanto às justificativas apresentadas pela SES/DF, primeiramente é preciso lembrar que a regra geral das contratações públicas é o parcelamento do objeto a ser contratado. Ou seja, se há necessidade de contratação de vários serviços, cada serviço deveria ser objeto de contratação específica, conforme regra contida no § 1º, art. 23 da Lei nº 8.666/93. Contudo, o próprio normativo permite que de acordo com a necessidade técnica, devidamente motivada, o conjunto de serviços poderá ser contratado na forma de uma solução única de serviços. E, nesse caso, não parece restar dúvidas de que a contratação para gerenciamento de um hospital de campanha na forma de uma solução de serviço, seja a escolha mais acertada.

Contudo, os normativos para esse tipo de contratação - solução de serviços - não excluiu a Administração Pública de realizar a estimativa detalhada de **todos os custos** envolvidos em cada serviço que compõe a referida solução. O que a SES/DF realizou foi a indicação de um valor referencial de seu centro de custos, sem o devido detalhamento. Porém, continuou sem descrever, com o mínimo de precisão razoável esses custos, como por exemplo:

- Quais profissionais de saúde a empresa teria que disponibilizar para o gerenciamento do hospital de campanha?
- Qual a equipe mínima (quantidade) por leito de enfermaria a empresa deveria disponibilizar diariamente no hospital?

Estas 2(duas) perguntas iniciais deveriam ser respondidas ao início de um planejamento de qualquer contratação que envolva mão de obra. Isto porque os custos de remuneração e encargos sociais são os principais custos diretos envolvidos nesse tipo de serviço. Ao não detalhar a equipe mínima a ser disponibilizada nos serviços contratados, a SESDF deixa a juízo da própria empresa fazê-lo da maneira que desejar. Isto traz um risco elevado à qualidade da prestação dos serviços a serem disponibilizados aos pacientes, bem como dificulta a fiscalização contratual, uma vez que não há referência ao quantitativo de pessoal mínimo a ser disponibilizado para que a contratada seja notificada para regularização de uma alguma situação desconforme.

Além dos custos referentes à mão de obra, outros custos diretos não foram detalhados: qual a representatividade da locação de equipamentos no valor a ser contratado? qual a relação de medicamentos a serem disponibilizados aos pacientes e os seus custos? quanto custaria os serviços de nutrição?

Ainda em relação a informação quanto aos valores de seu centro de custos (informações dos custos dos leitos do HRAN, HRC e HRSAM), a Subsecretaria de Administração Geral da SES/DF omitiu o fato de que a cláusula 10, do Contrato 69/2020 prevê que: "A Contratante será responsável pelo fornecimento de exames laboratoriais e complementares, serviços de hotelaria, serviços de segurança patrimonial, reesterelização de materiais, energia elétrica, gases medicinais e água, arcando com o custo de consumo destes." Ou seja, o valor referencial apresentado pela SES/DF como referentes aos custos de leitos de enfermaria incluíam todos esses serviços citados, que não seriam cobrados da futura contratada, não sendo, razoável colocar tais valores como balizadores da nova contratação.

Acrescente-se, também, que nessas contratações seria necessária a estimativa dos custos indiretos que certamente incidem sobre o contrato. Estas despesas indiretas são os custos que a SES/DF paga à contratada a título de seguro, lucro, despesas administrativas com a sede da empresa que se relacionam ao objeto da contratação e despesas financeiras - impostos. Estas despesas indiretas têm fórmula específica de cálculo e seu percentual incide sobre os valores dos custos diretos para que se chegue ao valor estimado da contratação. Todos esses fatores, essenciais para a definição de um contrato dessa espécie, não foram realizados pela SES/DF.

Por fim, a "Planilha CONSOLIDADA de Estimativa de Preços", apresentada pela SES/DF como justificativa do preço contratado, se balizou em 3 (três) requisitos em sua sua composição: primeiro no valor referencial de seu centro de custos, que em nossa opinião não pode ser considerado, uma vez que não traz detalhamento mínimo de seus custos ou formação, especialmente quanto ao quantitativo de mão de obra. Em segundo, considerou o preço pago aos hospitais São Mateus e Domed, contudo tal referência não poderia ter sido feita, uma vez que o modelo de serviços é completamente distinto. Os serviços contratados nos referidos hospitais enquadram-se como credenciamento, sendo pagos por faturamento pelos serviços efetivamente prestados, enquanto que o pagamento pelos serviços do hospital de campanha seria feito pelo leito e

equipe médica disponibilizados. Sendo que, quanto a equipe médica, não se sabe exatamente sua composição. Por último, a referida planilha traz em sua penúltima linha o preço de AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (DOC SEI 42152150), contudo, faz parte do objeto a LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS e não aquisição.

Desta forma, em virtude dos argumentos trazidos pela Unidade contratada NÃO demonstrarem os custos envolvidos na presente contratação em análise, mantemos a recomendação inicial para que esses custos sejam demonstrados, e incluídos nos processos para futuras análises, e, ainda, acrescentamos a recomendação para que a SES/DF realize pagamento à contratada somente pelos serviços efetivamente prestados e a demonstração da mão de obra envolvida com as respectivas escalas de trabalho.

Causa

Em 2020:

Falha no planejamento da contratação.

Consequência

Desinteresse de grupos hospitalares em participar da Dispensa de Licitação;

Possibilidade de contratação de serviços com preços desvantajosos para a Administração pública.

Recomendação

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

- R.1) Demonstrar por meio de planilhas todos os custos diretos envolvidos na contratação em análise, especialmente quanto aos que se referem à mão de obra, bem como informar o percentual de custos indiretos que está sendo aplicado à contratação, e, ainda, determinar a equipe mínima de profissionais que a contratada deverá disponibilizar para execução do contrato;
- R.2) Vincular os pagamentos à contratada a efetiva demonstração mensal dos custos efetivamente incorridos pela empresa, exigindo-se nota fiscal detalhada dos serviços

prestados e relação de funcionários disponibilizados com as respectivas escalas de trabalho.

2.1.2 - PESQUISA DE PREÇOS INSUFICIENTE E REALIZADA APÓS A APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE EMPRESA INTERESSADA

Classificação da falha: Grave

Fato

Verificou-se que a SES/DF não realizou pesquisa de preços na fase de preparação do Termo de Referência. A Lei Federal nº 13.979/2020, que dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, determina que o Termo de Referência tem que ser instruído com a devida pesquisa de preços, ou, então, excepcionalmente, essa fase poderá ser dispensada mediante justificativa da autoridade competente.

Como não houve a justificativa do Secretário de Estado de Saúde para a não realização da pesquisa de preços (§ 2º, art. 4ºE, Lei Federal nº 13.979/2020), o referido procedimento deveria ter sido realizado pela SES/DF na instrução da fase interna do procedimento de contratação e elaboração do Termo de Referência, conforme determinação do § 1º, art. 4ºE da mesma lei, conforme disposto a seguir:

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o caput conterà:

VI - Estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:

- a) Portal de Compras do Governo Federal;
- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
- c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo
- d) contratações similares de outros entes públicos; ou
- e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores;

Da mesma forma, o Parecer Referencial n.º 002/2020 - PGDF/PGCONS, que indicou os requisitos necessários para a incidência do art. 4º da Lei federal nº 13.979/2020, bem como dos elementos que devem constar da instrução dos autos de cada

processo de contratação direta, mediante dispensa de licitação, para a aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia da doença do coronavírus (COVID-19), ratifica a necessidade da realização da pesquisa de preços na fase interna da contratação:

No que diz respeito à justificativa do preço, não obstante tenha a Lei nº 13.979/2020 indicado parâmetros para a realização da estimativa de preço, entendemos que devem ser observadas, no que couber, as regras locais estabelecidas no Decreto nº 39.453/2018, que “regulamenta a Lei distrital nº 5.525, de 26 de agosto de 2015, que estabelece que, em compras e contratações de bens e serviços, qualquer que seja a modalidade de licitação, o valor a ser pago não seja superior à média de preços do mercado, no âmbito do Distrito Federal”.

Com efeito, a sistemática de realização de estimativa de preços constante no Decreto nº 39.453/2018 não é incompatível com o art. 4º-E, VI da Lei nº 13.979/2020, merecendo ser observada nos casos de que trata o presente parecer.

Estabelece o Decreto nº 39.453/2018:

Art. 4º A pesquisa de preços será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros:

I - relatório de pesquisa de preços de produtos com base nas informações da Nota Fiscal eletrônica - NFe;

II - preços públicos referentes a aquisições ou contratações similares realizadas pelo Distrito Federal e demais entes públicos;

III - pesquisa junto a fornecedores;

IV - pesquisa publicada em mídias ou sítios especializados ou de domínio amplo.

Parágrafo único. A opção pela utilização de outro parâmetro de pesquisa ou método para obtenção do valor de referência deverá ser descrita e justificada nos autos pelo gestor responsável.

Art. 5º A pesquisa de preços será realizada da forma mais ampla possível e deverá ser composta de, no mínimo, 03 valores válidos, além de contemplar todas as características do objeto, incluindo referência à marca e especificações exclusivas, quando cabível, nas hipóteses do art. 7º, § 5º da Lei federal nº 8.666, 21 de junho de 1993.

Art. 6º Deverá ser juntada aos autos Planilha Comparativa de Preços composta de, no mínimo, 03 valores válidos, obedecendo aos parâmetros estabelecidos no art. 4º, observadas as especificações ou descrições do objeto e os fatores intervenientes no preço, os quais serão definidos em norma complementar.

§ 1º É obrigatória a apresentação de pelo menos um preço de cada parâmetro constante nos incisos I e II do art. 4º.

§ 2º O gestor responsável deverá comprovar e justificar nos autos a impossibilidade de atendimento ao disposto no § 1º.

§ 3º Quanto aos preços obtidos por meio do Painel de Mapa de Preços de NFe, o valor a ser utilizado na composição da Planilha Comparativa de Preços corresponderá apenas ao valor médio encontrado para cada item pesquisado.

Art. 7º A Planilha Comparativa de Preços poderá ser composta por preços públicos com prazo de validade superior ao previsto em norma complementar desde que comprovada nos autos a inexistência de preços públicos vigentes.

Art. 8º O valor de referência de cada item será o menor preço ou o maior percentual de desconto obtido após o cálculo da média final e mediana final dos valores válidos contidos na pesquisa de preços, conforme o critério de julgamento estabelecido em edital.

Art. 9º O gestor responsável pela pesquisa de preços deverá apontar na Planilha:

II - a memória de cálculo e a metodologia aplicada para a obtenção dos valores de referência.

Art. 10. Poderá ser admitido como valor de referência apenas o menor dos valores ou o maior percentual de desconto obtido na pesquisa, desde que justificado nos autos.

Art. 11. Excepcionalmente, mediante justificativa do gestor responsável e desde que comprovado nos autos, será admitida a pesquisa com menos de 03 preços válidos.

O procedimento que a SES/DF adotou teve a seguinte cronologia:

- Aprovação do Termo de Referência – 07/04/2020
- Publicação no DODF para chamamento de interessados em participar da Dispensa de Licitação 08/2020 – 08/04/2020
- Prazo final para encaminhamento das propostas – 13/04/2020

A empresa Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento foi a única que apresentou proposta até o final do prazo estipulado, conforme tabela a seguir:

Valor da diária/leito	Quantidade de leitos	Valor mensal	Valor 6 meses
R\$ 2.240,55	197	R\$ 13.241.650,50	79.449.903,00

Somente após a entrega da proposta comercial em 13/04/2020 da única empresa interessada no gerenciamento de leitos no Hospital de Campanha do Estádio Nacional de Brasília, a SES/DF incluiu no processo 0060-000137001/2020-11 o Despacho - SES/GAB/CGCSS/DGR, de 16/04/2020 (DOCSEI 38783838), com o levantamento dos centros de custos de Enfermaria como justificativa do preço a ser contratado. O referido documento apresentou a seguinte tabela acerca dos custos de leitos de enfermaria em diversos hospitais da rede pública de saúde:

UNIDADES	LEITO/DIA
HRBZ*	R\$ 1.314,24
HRGU*	R\$ 1.383,35
HRPL*	R\$ 1.191,32
HRT*	R\$ 1.047,07
HRAN*	R\$ 2.581,51
HAB	R\$ 1.546,00
HMIB	R\$ 1.114,14
HRC	R\$ 1.673,43
HRL	R\$ 2.511,87
HRSAM	R\$ 1.435,33
HSVP	R\$ 1.259,88
IHBDF	R\$ 1.127,90

O mesmo documento ainda esclarece que os custos apresentados tinham diferenças em relação aos prováveis custos do objeto pretendido na contratação em análise:

É importante destacar que os custos acima não incluem incorporação de bens e depreciação, condições apresentadas no item 6.3 do referido Projeto Básico.

Acrescente-se, ainda, que os custos levantados pela SES/DF ainda incluíam os custos com serviços de vigilância patrimonial e do imobilizado (edificações), custos, estes, que não estavam na contratação pretendida. Outra diferença é o fato da tabela apresentada pela SES/DF referir-se somente a leitos de enfermaria, enquanto que na contratação pretendida havia leitos de suporte avançado (UCIUTI). Esses fatos mostram que o levantamento realizado da SES/DF para justificar o preço da contratação, além de desrespeitar o normativo vigente, comparou custos de objetos distintos.

De toda a forma, se considerarmos a planilha apresentada pela SES/DF chegaríamos ao valor médio de R\$ 1.515,50, valor 32,33% menor que a proposta oferecida pela empresa Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento. Mesmo assim, não

há, nesse momento, em se falar de superfaturamento, tendo em vista a situação de excepcionalidade devido à pandemia e a ausência de detalhamento dos custos envolvidos na contratação.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 04/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 3910/2020 GAB/SES, de 23 de junho de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

Manifestação da Subsecretaria de Administração Geral:

Esclarecemos que a pesquisa de preços que antecedeu a referida contratação foi efetuada por meio da cotação de preços obtida no mercado, quando foi feita a convocação das empresas para apresentação de propostas por meio do Ofício 592 (38418434). Foi recebida apenas 1(uma) proposta, para tanto, solicitou-se à Diretoria de Gestão Regionalizada para que informa-se o custo médio de diária de enfermaria na SES, utilizando-se, assim, a unidades referência de COVID-19 no Distrito Federal. Desse modo entende-se que restou atendido o Art. 3º do DECRETO Nº34.466, DE 18 DE JUNHO DE 2013, que dispõe sobre os procedimentos de contratação emergencial por órgãos da Administração Direta e Indireta do Distrito Federal e dá outras providências, que diz:

Art. 3º A instrução dos processos de contratação de que trata este Decreto deve demonstrar:

I - a situação excepcional que exija da Administração a adoção de medidas urgentes e imediatas, sob pena de ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos e particulares;

II - que a contratação é a única alternativa adequada, eficaz e eficiente para afastar o risco iminente detectado e para atender ao interesse público;

III - que o objeto da contratação se limita, em termos qualitativos e quantitativos, ao que for estritamente indispensável ao atendimento da situação emergencial;

IV - que o objeto da contratação possa ser concluído no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos contados da ocorrência da emergência, vedada a prorrogação deste prazo;

V - a compatibilidade das pesquisas de preços com o mercado, por meio de, no mínimo, 03 (três) cotações, fazendo constar do processo a documentação comprobatória dos estudos e levantamentos que fundamentaram o preço estimado e justificando a hipótese de não ser possível atingir o número mínimo de cotações; (grifo nosso)

Neste sentido, observa-se que o ato de Ratificação da Dispensa de Licitação nº 08 /2020 (38832120), prévio à contratação, apresenta justificativa de preço e da impossibilidade de obtenção de mais cotações, observada as regras do Decreto distrital nº 39.453/2018 e Lei Federal nº 13.979/2020.

As informações trazidas pela SES/DF somente ratificam a constatação de auditoria de que a Unidade auditada ao iniciar a fase externa da contratação - publicação no DODF para recebimento de propostas comerciais - não tinha conhecimento dos custos da nova contratação. Somente após o recebimento de única proposta comercial do Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento é que a Secretaria de Saúde buscou algum referencial de preços para justificar a contratação - preços da central de custos dos hospitais regionais. Contudo, como já explicitado neste relatório, a central de custos dos hospitais regionais possuíam custos diferentes dos que seriam contratados, portanto, permanece a irregularidade quanto a ausência de estimativa de preços válida.

Considerando que que a Unidade auditada não demonstrou que realizou pesquisa de preços válida para a contratação, alteramos a recomendação inicial para que seja instalado procedimento apuratório específico, com o objetivo de responsabilizar os servidores que deram causa a essa omissão.

Causa

Em 2020:

Falha no planejamento da contratação.

Consequência

Possibilidade de contratação de serviços por preço superior ao praticado no mercado.

Recomendação

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.3) Instaurar procedimento administrativo específico para apurar as responsabilidades pela contratação direta de empresa sem que tenha havido pesquisa de preços válida, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.

2.1.3 - PROJETO BÁSICO COM CLÁUSULA EM DESCONFORMIDADE COM O OBJETO DA LICITAÇÃO

Classificação da falha: Grave

Fato

Consta no processo 0060-000137001/2020-47 que o objeto da contratação emergencial é a “*Gestão de leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCIUTI), fornecimento de mão de obra, medicamentos e equipamentos para esses leitos*”. Ou seja, o objetivo da SES/DF seria o de contratar uma solução de SERVIÇOS que englobaria o fornecimento de mão de obra e a locação de equipamentos, por um período específico de 6 (seis) meses, ou enquanto perdurar a situação de emergência devido a pandemia provocada pelo CORONAVÍRUS.

Contudo, a cláusula 6.3 prevê que ao final do contrato – 6 meses - os equipamentos serão incorporados ao patrimônio da SES. Ou seja, na realidade, o que a SES /DF está realmente fazendo em relação aos equipamentos é adquirindo-os. Em sendo assim, de maneira nenhuma a Secretaria de Saúde poderia estar contratando como item único os equipamentos e a solução de serviços. A regra, nesse caso, seria a divisão do objeto em 2 (dois) itens: o gerenciamento de leitos com o fornecimento de mão de obra e o outro item seria o da aquisição de equipamentos; ou então, realizar 2 procedimentos de contratação distintos. Isto é o que determina o § 1º, art. 23 da Lei nº 8.666/93:

As obras, serviços e compras efetuadas pela Administração serão divididas em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se à licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala

Esse também é o entendimento do Tribunal de Contas da União, conforme julgados transcritos a seguir:

Acórdão 1387/2006 Plenário (Sumário)

A falta de licitação específica para a compra de equipamentos necessários à obra pública respectiva, sem o parcelamento do objeto da licitação, constitui irregularidade grave, salvo se comprovada a inviabilidade técnica ou econômica para o parcelamento preconizado pelo art. 23, § 1º, da Lei 8.666/1993.

Acórdão 839/2009 Plenário (Sumário)

Em consonância com o disposto nos arts. 3º, § 1º, inciso I, e 23, §§ 1º e 2º, da Lei nº 8.666/1993, incumbe ao gestor promover o parcelamento do objeto a ser licitado com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade, ou, na impossibilidade técnica e econômica de fazê-lo, apresentar justificativas fundamentadas nos autos do procedimento licitatório.

Acórdão 1842/2007 Plenário (Sumário)

É obrigatório o parcelamento do objeto, quando este tem natureza divisível, em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, visando ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade.

Outro fator que causa estranheza nessa cláusula de incorporação dos equipamentos ao final do contrato, é que não foi realizada nenhuma pesquisa de preços específica para os equipamentos, de forma a demonstrar que os preços de aquisição estariam de acordo com os praticados no mercado, além de não ter sido considerado o valor da depreciação dos equipamentos.

Deve-se destacar também que não consta nenhum documento que demonstre a necessidade de aquisição desses equipamentos ou sua quantidade, nem mesmo estudo relacionando as unidades de saúde nas quais eles seriam utilizados. Desta forma, carece de planejamento prévio adequado a intenção de incorporação/aquisição dos equipamentos incluídos no objeto da contratação.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 04/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 3910/2020 GAB/SES, de 23 de junho de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

Ressaltamos que a incorporação dos bens ao final do contrato, se dará através de carta de doação, sem ônus ao erário. As condições desta incorporação através de doação serão ajustadas através de termo específico a ser homologado pela Subsecretaria de Administração Geral – SUAG.

Outra vantagem da doação ao final do contrato, que inicialmente é de 180 dias ou enquanto durar a pandemia, é que os custos do fornecedor são reduzidos, já que ao fazer a doação o fornecedor tem dedução no Imposto de Renda e evita ainda os custos com a logística reversa (frete, armazenamento) o que certamente seria repassado à SES durante a locação sem incorporação.

Ressaltamos que além de haver equipamentos operacionais, mas como avançado nível de desgaste, há demanda reprimida pelos equipamentos conforme solicitado nos processos:

Processo SEI nº 00060-00035346/2019-23 que solicita aquisição de ventilador pulmonar.

Memorando 37327855 que lista a quantidade de VM (ventilador Mecânico) e demais equipamentos necessários para abertura de leitos nos hospitais da rede.

Processo SEI nº 00060-00057402/2018-08 que solicita aquisição de 51 Aspiradores de secreções,

Processo SEI nº 00060-00120766/2019-12 que solicita aquisição de 76 unidades desfibrilador Externo Automático,

Processo SEI nº 00060-00127583/2019-10 que solicita aquisição de 69 carrinhos de parada (carro de emergência)

Processo SEI nº 0060-010849/2016 que solicita aquisição de 85 monitores multiparâmetros para diversos hospitais da rede.

Processo SEI nº 00060-00369581/2019-04 que solicita aquisição de 38 aparelhos de Raio-X móvel

Despacho 41377851, 00060-00132130/2019-13, solicitando 15 camas hospitalares.

Há também várias obras em curso, para construção de novas UPAS, que podem absorver futuramente os equipamentos em questão, a saber:

UPA Gama, UPA Ceilândia, UPA Brazlândia, UPA Vicente Pires, UPA Riacho Fundo II, UPA Paranoá e UPA Planaltina.

As justificativas trazidas pela SES/DF mostram uma inconsistência muito grande. Isto porque a justificativa para incorporação dos equipamentos seria a necessidade de distribuí-los e alocá-los em outras unidades de saúde que necessitassem dos equipamentos. Contudo, a relação de processos apresentada pela Unidade auditada mostra que os processos 00060-00120766/2019-12 e 00060-00127583/2019-10 são processos para aquisição emergencial de desfibriladores e de carrinho de parada, respectivamente. Ou seja, caso a justificativa apresentada fosse verdadeira, esses processos deveriam ter sido arquivados ou cancelados, porém, estão com seu trâmite normal para aquisição desses equipamentos. Quanto aos outros processos relacionados, os mesmos encontram-se restritos para essa auditoria, e, portanto, não foi possível verificar o objeto a ser adquirido, porém, foi possível constatar que os mesmos tiveram movimentação no mês de julho/2020.

Além da irregularidade de contratar um serviço - locação de equipamentos, quando na verdade a intenção era adquiri-los, sem ter demonstrado um estudo de necessidade/demanda por esses bens, ou mesmo ter demonstrado qual o valor representativo desses equipamentos no contrato, a SES/DF ainda desconsiderou o fato de que as contratações emergenciais, realizadas por dispensa de licitação baseadas na Lei 13.979/2020, é para atendimento **exclusivo** da emergência em saúde pública provocada pelo Coronavírus.

Tendo em vista que os equipamentos locados, com previsão de serem incorporados ao patrimônio da SES/DF ao final do contrato, já são objeto de aquisição por parte da própria SES/DF em processos específicos, alteramos as recomendações iniciais para que haja aditivo contratual retirando a previsão de incorporação desses equipamentos, e, também, para que seja instalado procedimento apuratório com a finalidade de responsabilizar e identificar possível prejuízo, uma vez que o contrato pode ter sido majorado devido a previsão de incorporação dos equipamentos.

Causa

Em 2020:

Falha no planejamento da contratação.

Consequência

Possibilidade de não utilização dos equipamentos ao final do contrato, uma vez que não há estudo indicando a necessidade por unidade hospitalar dos mesmos.

Possibilidade de aquisição de equipamentos por preços superiores ao praticado no mercado.

Recomendação

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.4) Implementar aditivo contratual, de forma a retirar a previsão de incorporação dos equipamentos locados, uma vez que os mesmos já são objeto de aquisição em processos próprios;

R.5) Instaurar procedimento administrativo específico com a finalidade de identificar possível prejuízo à SES/DF pela inclusão de previsão de incorporação de equipamentos locados, tendo em vista que os mesmos equipamentos são objeto de aquisição em processos específicos, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.

2.1.4 - INCONSISTÊNCIAS DO TERMO DE REFERÊNCIA

Classificação da falha: Grave

Fato

A análise do Termo de Referência revelou que algumas cláusulas previstas são conflitantes e, ou, simplesmente houve a ausência de previsão de serviços de apoio que podem ter impacto na prestação dos serviços. A seguir listamos essas situações.

Obrigação conflitante entre a contratada e a contratante

Consta no Termo de Referência o seguinte objeto para a contratação emergencial: gerenciamento de 197 leitos hospitalares com fornecimento de mão de obra, locação de equipamentos e atendimento aos pacientes (medicamentos, materiais, **alimentação**). Ou seja, o serviço de fornecimento de alimentação aos pacientes é de responsabilidade da contratada, que estaria sendo remunerada para isso.

Contudo, consta na Cláusula 10.11. – Obrigações da Contratante, ou seja, da SES/DF que:

A Contratante será responsável pelo fornecimento de quimioterápicos, **dieta oral, nutrição parenteral, nutrição enteral**, exames laboratoriais e complementares, serviços de hotelaria, serviços de segurança patrimonial, reesterelização de materiais, energia elétrica, gases medicinais e água, arcando com o custo de consumo destes. (grifo nosso)

Previsão genérica de subcontratação

A Cláusula 12.1 prevê o instituto da subcontratação, sem, contudo, delimitar quais serviços e em que percentagem esses poderiam ser subcontratados.

Cláusula 12.1

Desde que observados todos os dispositivos legais vigentes, a contratada poderá subcontratar partes do objeto contratual, mediante prévia comunicação à SES/DF, sendo vedada a subcontratação com empresa que tenha participado do procedimento de Seleção de Fornecedores. Em qualquer caso serão mantidas suas responsabilidades perante o contratante, previstas neste instrumento.

O artigo 72 da Lei nº 8.666/93 prevê a subcontratação, porém, desde que haja definição de limites estabelecidos pela Administração.

Lei nº 8.666/93

Art. 72. O contratado, na execução do contrato, sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, poderá subcontratar partes da obra, serviço ou fornecimento, **até o limite admitido, em cada caso, pela Administração.**

O critério de estabelecer quais limites, ou quais partes, ou ainda qual percentual de um contrato pode ser subcontratado tem o objetivo de garantir a não descaracterização da contratação, uma vez que a subcontratação indevida pode caracterizar mera intermediação de serviços para empresas não habilitadas em contratar com a Administração Pública.

Ausência da informação da disponibilidade orçamentária

O inciso VII, parágrafo § 1º, artigo 4ºE da Lei Federal 13.979/2020 prevê que o termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado conterá “Adequação orçamentária”. Ou seja, a manifestação da Administração quanto à existência de recursos orçamentários/financeiros específicos para a contratação é etapa da fase interna da contratação.

Contudo, o que se verificou no processo em análise foi que a SES/DF somente indicou os recursos financeiros e o respectivo Programa de Trabalho no qual as despesas ocorreriam em 15/04/2020 - Despacho - SES/FSDF/DIOR/GEO/NPO, DOCSEI 38699790 – dois (2) dias após o recebimento da proposta da única empresa interessada.

Os serviços de limpeza não foram contemplados no Termo de Referência:

Não consta nem como obrigação da contratada, nem da contratante a obrigação de realizar os serviços de limpeza e conservação das instalações internas do

Hospital de Campanha do Estádio Nacional. Em virtude desse lapso, a Subsecretaria de Infraestrutura/SES/DF, por meio do Despacho - SES/SINFRA, de 21/04/2020, dia da própria assinatura do contrato, manifestou-se afirmando que essa obrigação seria da contratada. Contudo, por não constar no Termo de Referência, nem do contrato – Contrato 69/2020 – permanece razoável dúvida jurídica quanto a responsabilidade dessa obrigação.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 04/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 3910/2020 GAB/SES, de 23 de junho de 2020, que quanto a esse item apresentou justificativa somente quanto ao subitem relativo à prestação de serviços de limpeza:

Os serviços de limpeza e conservação fazem parte do escopo dos serviços de Hotelaria, indicados no rol de Responsabilidades do Distrito Federal, na cláusula Décima. O serviço de Limpeza e Conservação será prestado pela empresa BRA Serviços Administra.

Quanto a resposta trazida pela SES/DF, de que os serviços de limpeza estariam inclusos na designação genérica "serviços de hotelaria" contida na Cláusula 10 do Contrato nº 69/2020, e, portanto, de responsabilidade da Secretaria de Saúde, mostra que a Unidade auditada não teve o cuidado necessário de detalhar os serviços a serem prestados pela contratada. Também coloca em vantagem a empresa contratada, uma vez que poderia alegar que outros serviços da área meio também se enquadrariam como serviços de hotelaria.

Este item do relatório de auditoria mostra que a Secretaria de Saúde, ao simplificar demasiadamente a contratação em análise, cometeu erros que podem estar causando prejuízo à Administração Pública, uma vez que serviços de obrigação da contratada podem estar sendo prestados pela contratante - SES/DF. Desta forma, faz-se necessário acrescentar recomendação para que seja apurado a responsabilidade quanto à instrução processual desorganizada e falta de clareza quanto às obrigações das partes contratantes.

Causa

Em 2020:

Falha no planejamento da contratação.

Consequência

Risco de alguns serviços não serem prestados ou serem prestados de forma inadequada, tendo em vista dúvida jurídica quanto a responsabilidade da prestação de parte dos serviços, se da contratada ou se da SES/DF.

Recomendação

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

- R.6) Encaminhar o processo 00060-00137001/2020-47 para a Assessoria Jurídico-Legislativa da SES/DF para que se manifeste acerca das cláusulas conflitantes ou omissas listadas nesse item do relatório, no sentido de sanar dúvida jurídica quanto a obrigação das partes contratantes, e, em seguida, promover o devido registro formal em contrato;
- R.7) Incluir formalmente em cláusula contratual os serviços e os respectivos percentuais que a SES/DF admite a subcontratação, conforme determinação do artigo 72 da Lei nº 8.666/93;
- R.8) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar responsabilidade e potencial prejuízo à SES/DF, devido a instrução processual deficiente e falta de clareza quanto às obrigações das partes contratantes.

2.1.5 - PROPOSTA APRESENTADA EM DESACORDO AO CONTIDO NO TERMO DE REFERÊNCIA

Classificação da falha: Grave

Fato

Verificou-se que a proposta apresentada pela empresa Hospital Serviços de Assistência Social sem Alojamento, CNPJ: 22.033.994/0001-85, quanto aos requisitos de habilitação econômico/financeiro não atendeu aos requisitos estipulados no Termo de Referência.

Consta no item 8.3.12 a exigência para que a interessada comprovasse a existência de Capital Circulante Líquido (CCL) ou Capital de Giro (Ativo Circulante - Passivo Circulante) de, no mínimo, 16,66% do valor estimado para a contratação tendo por base as demonstrações contábeis do exercício social. Consta que a referida empresa apresentou informações relativas ao exercício financeiro de 2018 (DOC SEI 38909646), porém não atendiam ao requerido. Isto porque, como o valor do contrato foi estipulado em R\$ 79.449.903,00, o montante do Capital Circulante Líquido correspondente a 16,66% do valor contratual seria de R\$ 13.236.353,83. Contudo, pela documentação contábil apresentada, a empresa tinha como Capital Circulante líquido o valor de R\$ 2.011.577,62, que corresponde a 2,5% do valor do contrato.

Da mesma forma, o item 8.3.13 exigia que a interessada comprovasse a existência de Patrimônio Líquido igual ou superior a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, por meio da apresentação do balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, ou seja 2019. Verificou-se, contudo, que a documentação apresentada (DOC SEI 38909646) era relativa ao exercício financeiro de 2018. E mesmo se levarmos em consideração essa documentação, constatou-se o desatendimento a exigência, uma vez que o Patrimônio Líquido era de R\$ 3.740.172,84, valor que corresponde a 4,70% do valor do contrato.

Tais constatações mostram que a empresa contratada não possuía os requisitos econômico-financeiros para a contratação exigidos no Termo de Referência, fato que pode significar um risco elevado para a contratação, uma vez que a empresa contratada pode não ter capacidade para gerenciar o contrato.

Porém, novamente, não se pode esquecer do momento excepcional trazido pela pandemia do CORONAVÍRUS, que impõe ao Administrador Público a necessidade de contratação de ferramentas para combater a doença de forma célere. A própria norma Federal, Lei nº 13.979/2020, em seu art. 4º-F, prevê que alguns requisitos de habilitação podem ser motivadamente suprimidos pela Administração Pública:

Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à

Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição.

Contudo, na análise dos autos não se verificou a manifestação do Secretário de Estado de Saúde para excepcionalizar a habilitação para qualificação econômico-financeira.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 04/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 3910/2020 GAB/SES, de 23 de junho de 2020, que quanto a esse item apresentou as seguintes justificativas:

Preliminarmente, informa-se em relação à empresa ter apresentado informações relativas ao exercício financeiro de 2018, que exatamente pela pandemia global instaurada foi editada a Medida Provisória nº 931 (41592599), a qual garante às empresas mais tempo para fazer suas assembleias gerais ordinárias - AGO. Na prática, segundo o texto da MP nº 931, sociedades anônimas, companhias limitadas e cooperativas que tiveram exercícios sociais encerrados entre 31 de dezembro de 2019 e o 31 de março de 2020 vão ganhar mais três meses para fazer as AGOs.

O exercício social é o período de 12 meses que uma determinada empresa deve considerar para elaborar demonstrativos de todo o seu processo contábil, para apurar o resultado do desempenho operacional da organização e fazer seu balanço patrimonial. É a base temporal de uma empresa. (Fonte: Agência Senado)

Nesse sentido, essas companhias podem fazer as AGOs em até sete meses, ou seja, ganharam mais três meses de prazo, portanto o Balanço Patrimonial 2018, em razão da situação excepcional, pode ser considerado como do último exercício social.

Noutro giro, em relação à exigência da habilitação para qualificação econômica-financeira, constam nos autos do processo SEI nº00060-00137001/2020-47, o Parecer Técnico 726 (38913174), no qual a Gerência de Conformidade Contábil e Análise de Custos/DICON/FSD/SES,

"(...) em exame dos autos apresentados, todos os índices de Qualificação Econômico-Financeira da Empresa apresentam valores superiores a 1 (um), tomando por base as informações descritas nos Demonstrativos contábeis referente ao exercício social de 2018 com as legislações aqui apresentadas e demais vigentes, restituímos o processo para conhecimento das informações as quais evidenciamos a capacidade econômico-financeira, neste momento para a presente empresa."

Nesse sentido, considerando a manifestação da Área Técnica responsável pela análise dos dados apresentados, deu-se seguimento na contratação.

Quanto ao fato da apresentação de informações contábeis relativas ao exercício financeiro de 2018 e não de 2019, a resposta da SES/DF esclarece que a medida provisória 931/2020 permitiu a apresentação desses dados.

Já quanto ao fato de descumprimento da habilitação para Qualificação Econômico-Financeira, a SES/DF informa apenas que os índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral (SG) apresentados eram superiores a 1 (um). Tais índices constavam da exigência da Cláusula 8.3.11 do Termo de Referência, e mostram que a empresa, **em relação as suas dívidas**, teria capacidade de pagá-las. Deve-se destacar que o documento referenciado na resposta da SES/DF, relativamente a essa análise, (DOCSEI 38913174) tem data de 20/04/2020, 3 (três) dias **após** a ratificação da dispensa de licitação. Ou seja, a SES/DF ratificou um procedimento de contratação sem saber se a empresa tinha todos os requisitos de habilitação econômico-financeira.

Acrescente-se ainda, que a cláusula 8.3.12 exigia também que a empresa tivesse um percentual de Capital Circulante Líquido maior ou igual a 16,66% do valor estimado para contratação, e a cláusula 8.3.13 exigia um Patrimônio Líquido superior a 10% do valor estimado para a contratação. Tais requisitos, assim como descrito na parte inicial desse item do relatório, não foram cumpridos pela empresa, que apresentou um percentual para o primeiro índice de 2,5% e de 4,70% para o segundo índice, valores bem inferiores aos minimamente exigidos.

As 3 (três) cláusulas contratuais são complementares, e deveriam ter sido avaliadas conjuntamente pela SES/DF. Desta forma, mantemos o entendimento de que a empresa contratada não possuía todos os requisitos econômico-financeiros para a contratação exigidos no Termo de Referência, fato que pode significar um risco elevado para a contratação, uma vez que a empresa contratada pode não ter capacidade econômica para cumprir/gerenciar o contrato.

Considerando esse risco trazido ao contrato e pelo pouco rigor aplicado na avaliação de requisitos econômicos da contratada, faz-se necessário alterar a recomendação inicial para que se apure a responsabilidade dos servidores que validaram tal proposta.

Causa

Em 2020:

Instrução processual inadequada quanto à análise documental na fase de habilitação.

Consequência

Risco de inexecução contratual, uma vez que a empresa contratada não comprovou a qualificação econômico-financeira requerida no Termo de Referência.

Recomendação

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.9) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar a responsabilidade pela contratação de empresa que não cumpriu parte das exigências mínimas quanto à habilitação econômico-financeira, garantindo-se o contraditório e a ampla defesa.

2.1.6 - LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM QUANTIDADE SUPERIOR AO ESTIPULADO EM NORMA

Classificação da falha: Grave

Fato

O Termo de referência discriminou o quantitativo de equipamentos a serem disponibilizados nos 173 leitos de enfermaria e 20 de suporte avançado (UCI/UTI), tendo como critério de definição a Resolução 07/2010-ANVISA. Contudo, a análise processual mostrou que houve a previsão de alocação de equipamentos em quantidades superiores ao previsto em norma, sem que houvesse a devida justificativa técnica. A seguir apresentamos os subitens dessa constatação:

Previsão de monitores multiparâmetro em leitos de enfermaria em quantitativo superior ao previsto na norma

De acordo com o Termo de Referência, foi estipulado 1 (um) monitor multiparâmetro para cada leito de enfermaria, quando a norma (RDC 07/2010) prevê 1 para cada 10 leitos. Ou seja, de acordo com o Termo de Referência e o Contrato 69/2020 haveria a disponibilização de 173 equipamentos somente para os leitos de enfermaria, contudo, se a norma fosse seguida seriam apenas 18 monitores multiparâmetro.

Esta auditoria não tem competência técnica para avaliar se o quantitativo contratado atenderia ou não a necessidade da SES/DF, tendo em vista a pandemia provocada pelo CORONAVÍRUS. Contudo, é nossa opinião, uma vez que a SES/DF adotou um critério - RDC 07/2010-ANVISA, e que a nosso entender, esse critério, diz respeito a quantitativos mínimos necessários, que a unidade responsável pelo Termo de Referência justifique tecnicamente os motivos que levaram ao não atendimento da norma. Ressaltamos que quando na fase interna de contratação houve a previsão para alocação de respiradores mecânicos nos leitos de suporte avançado (UCI/UTI) em quantidades superiores ao estipulado na norma, houve a justificativa da área técnica para isso. (DOC SEI 38245182)

Previsão de aspiradores em leitos de enfermaria em quantitativo superior ao previsto em contrato similar firmado pela SES

Outra situação que chamou a atenção foi a previsão de locação de 88 aspiradores para os 173 leitos de enfermaria, quase 1 para cada 2 leitos (1,96), sendo que em outro contrato similar firmado pela SES/DF para utilização do hospital da PM/DF (Contrato 80/2020), onde está sendo montado outro hospital de campanha, o critério foi de 1 para cada 10 leitos de enfermaria.

Conforme previsão normativa, não foi definido um quantitativo mínimo por leitos, deixando para ser avaliado de acordo com a necessidade dos serviços. Porém, como foram adotados 2 critérios distintos para a alocação desses equipamentos em contratos similares firmados pela SES/DF, é necessária uma justificativa técnica para essa diferenciação.

Previsão de quantitativo de reanimadores pulmonares manuais, para os leitos de suporte avançado (UCI/UTI) em quantidade superior ao critério adotado – Resolução 07/2010-ANVISA

A Resolução 07/2010-ANVISA estipula o quantitativo de 1 equipamento para cada leito de UTI, mais 1 equipamento reserva a cada 2 leitos. Como o contrato em análise (69/2020) prevê 20 leitos de suporte avançado (UCI/UTI), o quantitativo a ser locado seria de 30 equipamentos. Porém o Termo de Referência previu um critério diferente (3 equipamentos por leito) onde chegaríamos a um total de 60 equipamentos. Apesar do critério adotado pela SES/DF (3 equipamentos/leito), o quantitativo total colocado no Termo de Referência foi de 40 equipamentos.

Novamente, é preciso salientar que esta auditoria não tem competência técnica para avaliar se o quantitativo contratado atenderia ou não a necessidade da SES/DF, tendo em vista a pandemia provocada pelo CORONAVÍRUS. Contudo, é nossa opinião, uma vez que a SES/DF adotou um critério RDC 07/2010-ANVISA, que a nosso entender, esse critério, diz respeito a quantitativos mínimos necessários, que a unidade responsável pelo Termo de Referência justifique tecnicamente os motivos que levaram ao não atendimento da norma.

Todas as justificativas técnicas para locação de equipamentos em quantidades superiores ao estipulado em norma ou em contrato similar, são extremamente necessárias, uma vez que os referidos equipamentos, de acordo com previsão contida na Cláusula 6.3 do Termo de Referência, seriam incorporados ao patrimônio da SES/DF ao final do contrato.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 04/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 3910/2020 GAB/SES, de 23 de junho de 2020, que quanto a esse item apresentou as seguintes justificativas:

Manifestação da Subsecretaria de Infraestrutura:

Ressaltamos que a Norma aplica-se às unidades de terapia intensiva onde os pacientes são de perfis clínicos diversificados. No caso de Covid-19 há a prevalência de insuficiência respiratória, conforme apontado no Despacho SES/SAIS/CATES 38309392. Desta forma TODOS OS PACIENTES são entubados de forma precoce, conforme Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada, 1ª edição revisada, do Ministério da Saúde, pág.17:

Instituir ventilação mecânica precocemente em pacientes com insuficiência respiratória hipoxêmica persistente (apesar da oxigenoterapia) respeitando as medidas de precaução adequadas.

Desta forma torna-se necessário o uso de ventilador pulmonar em todos os pacientes de COVID-19 em UTI e conseqüentemente o uso de monitores multiparâmetros para cada paciente, ou seja: para tratamento de COVID-19 os pacientes se agravam de forma mais frequente que na UTI convencional prevista em norma genérica, exigindo assim maior quantidade de equipamentos, que não se limitam ao ventilador em questão.

Os pacientes, mesmo de enfermaria, serão egressos de UTI e por isso exigem monitorização de sinais vitais; cuidado esse mais crítico que nas enfermarias convencionais abarcadas pelas normas em vigor.

Quanto à Previsão de aspiradores em leitos de enfermaria em quantitativo superior ao previsto em contrato similar firmado pela SES, informamos que no Hospital da PMDF já havia central de vácuo clínico (pré-existente), com rede canalizada de vácuo chegando em toda a extensão do Hospital da PMDF. Essa mesma rede NÃOEXISTE no Hospital de Retaguarda do Estádio Nacional Mané Garrincha, por isso a maior quantidade de aspiradores portáteis, que é a solução mais rápida e mais prática para um ambiente adaptado onde não há central de vácuo clínico nem rede de canalizada.

Salientamos, ainda, que na lista de equipamentos mínimos, exigidos na composição dos leitos, não foi apresentado descritivos técnicos mínimos tendo em vista que quaisquer características técnicas que engessasse o modelo ou fabricante dos equipamentos poderia inviabilizar a aquisição e a conseqüente aplicação do serviço principal. Considerando que o mercado não dispõe ainda de equipamentos médicos em quantidade suficiente para atender toda a demanda da Pandemia, caso fosse indicado: tamanho de tela, recursos de monitorização ou ventilação mecânica, quantidade de canais de bombas de infusão, dentre outros; poderia haver limitação da oferta de tecnologias. Como a contratada é responsável pela oferta de serviço clínico assistencial multidisciplinar, cabe a mesma escolher a melhor tecnologia que se adapta à sua técnica e modelo de terapia, sendo a mesma responsável por otimizar a tecnologia necessária à garantir o seu resultado clínico, no padrão técnico a ser fiscalizado pela SES.

Neste sentido Assim, sugerimos o encaminhamento à SUAG e SAIS para proceder com os apontamentos aqui feitos, bem como aqueles não mencionados mas que são de alçada de cada Subsecretaria para que esta r. ASDOC possa, com esta e as manifestações da SUAG e SAIS, promover a resposta final ao Controle Interno.

Manifestação da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva/SAIS

Neste ponto, é importante registrar que esta área **não participou** na elaboração de qualquer projeto básico e demais etapas da instrução processual nos processos que envolvem a contratação emergencial dos hospitais de campanha durante a pandemia.

Gerência de Serviços de Internação/SAIS

Considerando que a RDC ANVISA Nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, utilizada como critério para definição dos quantitativos em tela, **dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva**, portanto, não se aplica à enfermaria, e que não houve apontamento por parte da GESINT para que a mesma fosse utilizada como critério de parametrização para o ambiente de ENFERMARIA, nem tampouco que quantitativos superiores aos previstos na normativa fossem considerados;

Diante do exposto, esta GESINT esclarece que, quando no início da instrução processual emitiu parecer técnico, a mesma apontou o que há de normativa existente que norteie a estruturação dos serviços hospitalares de enfermaria. Após o primeiro posicionamento, o processo [00060-00137001/2020-47](#) prosseguiu sem que novos pareceres técnicos fossem solicitados à gerência, não tendo sido a mesma a instruir a utilização de normativas de terapia intensiva para a enfermaria, nem tampouco apontou os quantitativos elencados no processo em tela, nem tendo sequer validado para que os mesmos fossem considerados.

Quanto a este apontamento de auditoria, a SES/DF respondeu por meio de 3 áreas. A primeira delas, a Subsecretaria de Infraestrutura, sugeriu ao final de sua manifestação que o processo fosse encaminhado à SAIS (Subsecretaria de Atendimento Integral à Saúde) para que se pronunciasse a respeito do achado de auditoria. Tal encaminhamento faz sentido, uma vez que a SAIS é a unidade técnica responsável pelos gerenciamentos dos leitos de UCI/UTI e de enfermaria da SES/DF.

Contudo, a manifestação da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva /SAIS chama a atenção ao afirmar que: "**esta área não participou na elaboração de qualquer projeto básico e demais etapas da instrução processual nos processos que envolvem a contratação emergencial dos hospitais de campanha durante a pandemia.**"

Em direção parecida, a Gerência de Serviços de Internação, que é responsável pelos leitos de enfermaria da SES/DF, informa que não foi responsável pela indicação dos quantitativos de equipamentos a serem instalados nos leitos de enfermaria, nem validou os quantitativos constantes no processo em análise. Acrescentou ainda, que o critério utilizado no Termo de Referência - RDC 07/2010 ANVISA - seria de aplicação inadequada para os leitos de enfermaria.

Contudo, o Termo de Referência - Introdução ao Anexo I - traz a indicação da RDC 07/2010-ANVISA, que trata de leitos de UTI, como critério para também equipar os leitos de enfermaria. Como este critério NÃO partiu de manifestação de nenhuma área

técnica da SAIS, este fato causa estranheza. Isto porque os leitos de UTI requerem mais recursos que leitos de enfermaria, e, como a maior parte dos leitos contratados são de enfermaria, isto faria o contrato ser mais oneroso e desvantajoso para a SES/DF.

Realizamos uma reanálise dos documentos técnicos do processo em análise para confirmarmos a pertinência ou não da manifestação das áreas da SAIS/SES. Encontramos um documento da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva/SAIS (DOC SEI 38245182) informando que para a contratação em análise " ... **todos os leitos de UTI necessitam de suporte de TRS** (Terapia Renal Substitutiva) a beira-leito de acordo com a necessidade dos pacientes; ...". E em consulta a Sala de Situação da SES/DF no dia 07/07/2020, consta que os 20 leitos de UTI/UCI disponibilizados no Hospital de Campanha do Estádio Nacional NÃO dispõem de suporte para hemodiálise. Conclui-se, portanto, que as áreas técnicas foram consultadas, porém sua manifestação não foi levada em consideração.

Frise-se, que pela manifestação das áreas técnicas da SAIS/SES, elas não participaram da construção e elaboração do Termo de Referência que resultou num contrato de quase 80 milhões de reais. Ao que tudo indica, foram as áreas meio - Subsecretaria de Infraestrutura e a de Administração Geral - que conduziram a referida contratação.

Desta forma, em razão da manifestação apresentada pela SES/DF, faz-se necessária a alteração das recomendações inicialmente emitidas, de maneira a se apurar possível prejuízo pela provável locação de equipamentos em quantidades superiores às necessidades dos leitos de enfermaria, e pela condução do processo sem a devida manifestação conclusiva das áreas técnicas da SAIS/SES/DF.

Causa

Falha na apresentação de justificativas técnicas para locação de equipamentos em quantidades superiores ao estipulado na norma.

Consequência

Possibilidade de contratação de equipamentos em quantitativos superiores ao necessário e consequente prejuízo.

Recomendação

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

- R.10) Instaurar processo administrativo específico para apuração de responsabilidade de contratação de empresa especializada no gerenciamento de leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCI/UTI) conduzido pelas áreas meio da SES/DF, sem que tenha havido participação efetiva das áreas técnicas da SAIS/SES na elaboração dos documentos balizadores da contratação, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório;
- R.11) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar provável prejuízo provocado por possível superdimensionamento de equipamentos a serem disponibilizados nos leitos de enfermaria, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório;
- R.12) Definir em norma própria da SES/DF que todos os processos de contratação de leitos hospitalares para atendimento ao Coronavírus sejam conduzidos pelas áreas técnicas da SAIS/SES, de forma a definir o quantitativo de leitos, equipamentos e pessoal necessário ao atendimento da demanda emergencial, devendo as áreas meio - SUAG e SINFRA - atuarem somente de forma complementar na instrução processual.

3 - CONCLUSÃO

Os apontamentos de auditoria mostrados neste relatório evidenciam uma série de falhas, especialmente na fase de planejamento da contratação. Tais falhas se iniciaram pelo equívoco do processo não ter sido conduzido pelas áreas técnicas responsáveis da Subsecretaria de Assistência Integral à Saúde, que detém dados e requisitos técnicos para as justificativas da contratação, incluindo os quantitativos de equipamentos a serem disponibilizados, dimensionamento de equipe mínima a ser contratada e descrição detalhada dos serviços complementares ao gerenciamento dos leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCI/UTI).

A carência de justificativas técnicas na instrução processual fez com que a SES/DF não se detivesse na descrição quanto ao detalhamento dos serviços a serem

contratados, fazendo com que não se saiba se o conjunto desses serviços realmente atenderá de forma satisfatória os pacientes que forem encaminhados a esse serviço de saúde. Outra consequência que a falta de detalhamento da solução produz é a dificuldade de fiscalização do contrato, uma vez que não há referencial claro quanto à indicadores de desempenho na prestação de serviços.

Por fim, é preocupante a questão dos equipamentos previstos a serem aplicados no contrato. Novamente, essa auditoria não tem a competência técnica para se manifestar acerca de quantos ou quais equipamentos devem estar disponíveis nos leitos contratados. Contudo, o que se constatou é não houve o envolvimento das áreas técnicas da SAIS/SES para definição desses requisitos. Também é importante que se valide se os referidos equipamentos realmente foram disponibilizados nos leitos contratados.

Desta forma, a SES/DF deve conduzir-se com cautela na apuração de responsabilidades, conforme recomendações contidas nesse documento e demonstrar, de forma taxativa, que os serviços contratados e o quantitativo de equipamentos disponibilizados são os necessários ao atendimento da população, caso contrário, também deverá iniciar procedimentos específicos para apuração do dano e responsabilização dos responsáveis.

Em face dos exames realizados e considerando as demais informações, foram constatados:

DIMENSÃO	SUBITEM	CLASSIFICAÇÃO
Planejamento da Contratação ou Parceria	2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5 e 2.1.6	Grave

Brasília, 06/07/2020.

Diretoria de Auditoria de Contratações e Serviços-DATCS



Documento assinado eletronicamente pela **Controladoria Geral do Distrito Federal**, em 08/07/2020, conforme art. 5º do Decreto Nº 39.149, de 26 de junho de 2018, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal Nº 121, quarta-feira, 27 de junho de 2018.



Para validar a autenticidade, acesse o endereço <https://saeweb.cg.df.gov.br/validacao> e informe o código de controle **CBECBB76.10CE9C52.F38C570E.60117F3F**
