

## Voto do Relator 01756/2018-1

**Processo:** 11180/2014-1

**Classificação:** Controle Externo - Fiscalização - Representação

**UG:** SESA - Secretaria de Estado da Saúde

**Relator:** João Luiz Cotta Lovatti

**Partes:** JOSE TADEU MARINO, ANDRE LUCIO RODRIGUES DE BRITO, JOSE CARLOS VIANA GONCALVES, ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA

**Procuradores:** EDMAR LORENCINI DOS ANJOS (OAB: 12122-ES), ADILSON JOSE CRUZEIRO (OAB: 12149-ES), ANA LUIZA DE CASTRO SEOLDO LIMA (OAB: 145541-RJ), GRAZIELE MARQUES LIBONATTI (OAB: 109373-RJ), ANA CAROLINA DE PLA LOEFFLER (OAB: 18206-ES), SYLVIO CESAR ALVES DA SILVA (OAB: 020805-RJ), LUCIANA GATO PLACIDO (OAB: 083374-RJ), MARIA REGINA MARTINS ALVES DE MENEZES (OAB: 079098-RJ), MARIA CECILIA BOUSQUET CARNEIRO (OAB: 095711-RJ), CLAUDEMIR GUAITOLINI (OAB: 25718-ES),

**PROCESSO TC:** 11180/2014

**UNIDADE GESTORA:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**CLASSIFICAÇÃO:** REPRESENTAÇÃO

**REPRESENTANTE:** AUDITORES DE CONTROLE EXTERNO

**RESPONSÁVEIS:** JOSÉ TADEU MARINO

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA

**ADVOGADOS:** ADILSON JOSÉ CRUZEIRO – OAB/ES 12149

EDMAR LORENCINI DOS ANJOS – OAB/ES 12122

CLAUDEMIR GUAITOLINI – OAB/ES 25718

ANA CAROLINA DE PLA LOEFFLER – OAB/ES 18206-

ANA LUIZA DE CASTRO SEOLDO LIMA – OAB/RJ 145541-

GRAZIELE MARQUES LIBONATTI – OAB/RJ 109373

LUCIANA GATO PLACIDO – OAB/RJ 083374

MARIA CECILIA BOUSQUET CARNEIRO – OAB/RJ 095711

MARIA REGINA MARTINS ALVES DE MENEZES – OAB/RJ  
079098

SYLVIO CESAR ALVES DA SILVA – OAB/RJ 020805

**REPRESENTAÇÃO – CONHECER – PROCEDENTE –  
DEIXAR DE APLICAR MULTA – DETERMINAÇÃO – DAR  
CIÊNCIA - MONITORAR**

**O CONSELHEIRO EM SUBSTITUIÇÃO JOÃO LUIZ COTTA LOVATTI:**

**I. RELATÓRIO:**

Trata-se de Representação formulada por Auditores de Controle Externo deste Tribunal de Contas acerca de irregularidades na execução do Contrato de Gestão nº 331/2011, e seus aditivos, celebrado entre o Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e a Associação Congregação de Santa Catarina - ACSC para operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira - Hospital Estadual Central.

Alegam os representantes que a repactuação do referido contrato, por meio do terceiro termo aditivo, afetou o equilíbrio econômico em desfavor do Estado Espírito Santo, com alterações substanciais nas metas assistenciais e reajuste no valor despendido pelo contratante.

No iter processual são encontradas as notificações prévias (Decisão Monocrática Preliminar DECM 2024/2014 - fls. 142/145 e os esclarecimentos da ACSC (fls. 196/524) e do Secretário de Saúde (fls. 528/545).

Elaborada a Instrução Técnica Inicial ITI 311/2015 (fls. 556/561), sugerindo a citação dos responsáveis para responder ao seguinte:

**Base Legal:**

Constituição Estadual, art. 70, *caput* (princípio da economicidade).

**Responsável:** José Tadeu Marino (Secretário de Estado da Saúde)

**Conduta:** Celebrar o 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 331/2011, no valor total de R\$ 58.465.386,86, quando o valor estimado adequado seria R\$ 44.539.679,36.

**Nexo Causal:** A celebração do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 331/2011, no valor total de R\$ 58.465.386,86, quando o valor estimado adequado seria R\$ 44.539.679,36, resultou na realização de repactuação antieconômica do contrato, com possibilidade de dano ao

erário de R\$ 13.925.707,50 no exercício de 2013.

**Responsável:** Associação Congregação de Santa Catarina (Organização Social)

**Conduta:** Celebrar o 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 331/2011, no valor total de R\$ 58.465.386,86, quando o valor estimado adequado seria R\$ 44.539.679,36.

**Nexo Causal:** A celebração do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 331/2011, no valor total de R\$ 58.465.386,86, quando o valor estimado adequado seria R\$ 44.539.679,36, resultou na realização de repactuação antieconômica do contrato, com possibilidade de dano ao erário de R\$ 13.925.707,50 no exercício de 2013.

Citados, os responsáveis apresentaram suas justificativas às fls. 583/649 e 654/688.

Feitas as análises, o Núcleo de Estudos Técnicos e Análises Conclusivas expediu a Instrução Técnica Conclusiva ITC 5/2016 com a seguinte proposta de encaminhamento:

**3.1** Por todo o exposto e com base no inciso II, do artigo 95, da Lei Complementar Estadual 621/2012 e artigo 99, §2º, da Lei Complementar Estadual 621/2012, sugere-se que seja reconhecida a **PROCEDÊNCIA** da presente representação, tendo em vista o reconhecimento da seguinte irregularidade:

**3.1.1. Repactuação Antieconômica De Contrato** (item 2.1, desta ITC)

**Base legal:** Constituição Federal, art. 70, caput (princípio da economicidade)

**Responsáveis:** José Tadeu Marino – Secretário de Estado da Saúde

Associação Congregação de Santa Catarina – Organização Social

**3.2** Posto isso e diante do preceituado no art. 319, §1º, inciso IV da Res. TC 261/13, conclui-se opinando por:

**3.2.1** Rejeitar as razões de justificativa de José Tadeu Marino e Associação Congregação de Santa Catarina, aplicando-lhes **multa**, na forma do art. 135, II, da LC 621/2012;

**3.2.2** Determinar ao atual Secretário de Estado da Saúde **a adoção de medidas administrativas**, na forma do art. 2º c/c art. 6º, da IN 32/2014, deste TCE-ES, no sentido de apurar a realização de neuroembolizações a partir de 2013 (demonstrando que não eram feitas em 2012) e seus valores; o valor do reajuste perpetrado pelo dissídio coletivo em 2013, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC; o valor do reajuste da negociação de Serviços de Terceiros em 2013, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC; o valor do reajuste de 5,54% (INPC) de material e medicamento, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC, **tomando as devidas providências para a elisão de dano**, se houver.

**3.3** Por fim, sugere-se que seja dada **CIÊNCIA** das decisões à Representante, na forma do art. 307, § 7º do RITCEES.

O Ministério Público de Contas, por meio de Parecer 1659/2017 (706/728) se manifesta no sentido de:

Aduz-se, por fim, sobre a inexistência de nexo de causalidade entre a infração praticada e a conduta atribuída à ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA, haja vista que todos os atos e procedimentos relativos à repactuação passam sob o crivo e aprovação da administração, cabendo à contratada apenas aceitá-la ou não, sobretudo porque não foi demonstrado, até este momento, dano ao erário, pelo qual responderia, sem dúvida, solidariamente com o gestor responsável.

Posto isso, pugna o **Ministério Público de Contas**:

**1** – pelo **conhecimento** da representação, julgando-a **procedente**, na forma dos arts. 94 e 95, inciso II, da LC n. 621/2012;

**2** – com espeque no art. 135, inciso II, da LC n. 621/2012 c/c art. 389, inciso II, do RITCEES, pela cominação de multa pecuniária a **JOSÉ TADEU MARINO**;

**4** – que se determine a Secretaria de Estado da Saúde para que, no prazo de 90 (noventa) dias, proceda à **avaliação precisa dos custos do serviço, bem assim planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão 331/2011**, levando-se em consideração o perfil atual do Hospital Central Estadual, devendo-se, após a conclusão dos trabalhos: **a)** submeter o resultado à validação da Secretaria de Controle e Transparência; **b)** proceder imediatamente, se for o caso, aos ajustes dos termos contratuais; e, **c)** comunicar o resultado a esse egrégio Tribunal de Contas;

**5** – que se determine, no bojo do procedimento a ser instaurado conforme item anterior, a apuração da “realização de neuroembolizações a partir de 2013 (demonstrando que não eram feitas em 2012) e seus valores; o valor do reajuste perpetrado pelo dissídio coletivo em 2013, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC; o valor do reajuste da negociação de Serviços de Terceiros em 2013, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC; o valor do reajuste de 5,54% (INPC) de material e medicamento, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC”, (ITC item 3.2.2), de modo a validar a incorporação de tais custos e serviços na execução do contrato, devendo, caso verificado dano ao erário, adotar as medidas elisivas previstas em lei e regulamentos;

**6** – seja extinto o processo, sem resolução de mérito, em face da Associação Congregação de Santa Catarina, pela ausência de pressupostos de constituição e de desenvolvimento válido e regular, nos termos do art. 427, § 4º, do RITCEES.

## II. FUNDAMENTAÇÃO

O inciso VII, do Art. 99 da Lei Complementar Estadual 62/2012 prevê a legitimidade das equipes de inspeção e auditoria em representar ao Tribunal de Contas contra os responsáveis e entidades sob sua fiscalização em casos de falhas e/ou irregularidades. A combinação disso com os requisitos previstos no Art. 94 da referida

Lei permitem a admissão da representação.

Em 02 de dezembro de 2011 foi celebrado o Contrato de Gestão 331/2011 entre o Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e a Associação Congregação de Santa Catarina - ACSC, qualificada como Organização Social, para operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira - Hospital Estadual Central – HEC) (fl. 24), com perfil de atendimento de média e alta complexidade cirúrgica e clínica nas especialidades de: neurologia, ortopedia e vascular (fl. 54).

Com prazo de vigência previsto para cinco anos, estimava-se o repasse em R\$ 38.000.000,00 pelo estado no primeiro ano, transferidos em doze parcelas mensais de R\$ 3.166.666,66, compostas em 90 % de valor fixo e 10% de valor variável, estas sujeitas ao cumprimento de metas estabelecidas em seus anexos (fl. 30/31).

Adiante, em 04 de abril de 2012, firmaram-se o 1º Termo Aditivo ao Contrato, estabelecendo-se as seguintes alterações em seu texto:

- Mudança no perfil do HEC para, predominantemente, cirúrgico;
- Instalação de arteriógrafo;
- Implantação de novos serviços e exames de alta complexidade;
- Reajuste salarial de 7,5%; e
- Nova composição de leitos.

As alterações promovidas aumentaram o valor do contrato, no período de abril a dezembro de 2012, para R\$ 36.955.579,77, transferidos em nove parcelas mensais de R\$ 4.106.175,53, representando um acréscimo mensal de R\$ 939.508,87 no pactuado inicialmente.

Inobstante esse aditivo, após apenas sete meses, celebrou-se o 2º Termo Aditivo, em 13 de novembro de 2012, sob justificativa de déficit na execução do contrato, com previsão de repasse à contratada de R\$ 4.436.290,61, em função de desequilíbrio contratual referente ao período de janeiro a novembro de 2012. Também dispôs sobre a incorporação à parcela de dezembro do montante de R\$ 514.695,91.

Na sequência, em 28 de dezembro de 2012, firmaram-se o 3º Termo Aditivo àquele Contrato, estabelecendo-se novas metas assistenciais e reajustando a estimativa do contrato entre os meses de janeiro de 2013 a dezembro de 2013 em R\$ 59.965.386,86, sendo que R\$ 1.500.000,00 correspondiam a recursos para investimento e, R\$ 58.465.386,36, a recursos de custeio.

Com o novo termo aditivo, o valor mensal de repasse sofreu aumento, conforme tabela abaixo:

<b>Parâmetro Comparativo</b>	<b>Data de Celebração</b>	<b>Valor (R\$)</b>	<b>Valor do 3º Termo Aditivo (R\$)</b>	<b>Diferença (R\$)</b>
Contrato de Gestão	02/12/2011	3.166.666,66	4.911.838,92	1.745.172,26
1º Termo Aditivo	18/04/2012	4.106.175,53	4.911.838,92	805.663,39
2º Termo Aditivo (ref. Dezembro/12)	13/11/2012	4.620.871,44	4.911.838,92	290.967,48

Fonte: ITI 311/2015

Além disso, apesar do constante acréscimo no aporte de recursos financeiros pela SESA, os quantitativos mensais de metas assistenciais sofreram importantes decréscimos, como demonstrado adiante:

<b>Linhas de Serviços</b>	<b>Metas Mensais – Contrato de Gestão n. 331/2011 com vigência a partir de 18/12/2011 e valor anual de R\$ 38.000.000,00</b>	<b>Metas Mensais – 1º Termo Aditivo com vigência a partir de 18/04/2012 e valor anual de R\$ 47.933.579,35</b>	<b>Metas Mensais – 3º Termo Aditivo com vigência a partir de 28/12/2012 e valor anual de R\$ 58.465.386,86</b>
<b>Internação</b>			
Clínica Médica	106,25	89	53
Clínica Cirúrgica	330,67	411	279
<b>Hospital-Dia</b>	80	60	00
<b>Urgência/Emergência</b>	900	190	80
<b>Ambulatório</b>	613	800	800
<b>SADT Externo</b>			
Raio-X Geral	1000	1000	400
USG	770	500	500
Ecodoppler	-	100	100
Endoscopia	500	250	250
Ecocardiograma	-	100	100

Arteriografia	-	150	150
Tomografia	380	380	380
Tomografia com Sedação	-	-	80

Fonte: Parecer 1659/2017

As razões apresentadas procuram justificar esses números sob o argumento de: a) alteração no perfil de atendimento da unidade, passando de média para alta complexidade, e conseqüente aumento na taxa de permanência dos pacientes; b) o reajuste salarial dos funcionários em dissídio coletivo e c) a realização de procedimento de neuroembolização.

Entretanto, as manifestações extraídas da Instrução Técnica Conclusiva e do Parecer Ministerial, confrontam tais argumentos demonstrando que a evolução nas metas mensais parece indicar redução do nível de atendimento, conforme demonstrado na tabela acima.

Além disso, não há comprovação específica sobre o impacto do dissídio sobre as despesas daquela unidade de saúde e resta demonstrado pelo Ministério Público que o atendimento de neuroembolização era preexistente ao aditivo e não poderia ser utilizado como justificativa para o aumento das despesas, conforme o seguinte destaque extraído do Parecer Ministerial 1659/2017:

Os responsáveis alegam que houve a repactuação do contrato pela inclusão do serviço de neuroembolização, porém, não há nos autos a comprovação de que em 2013 esse serviço foi realizado, como bem ressaltou a área técnica:

“Ocorre que ele **não comprova que em 2012 não eram realizadas neuroembolizações, mas passaram a ser em 2013, justificando o aumento de preços havido no 3º Termo Aditivo.** Tampouco foi demonstrado o preço dos procedimentos no HEC, enumerando a quantidade deles no ano de 2013. Como se verifica do disposto acima, tal informação não traz os custos que o HEC cobraria nem qual seria a expectativa dos novos atendimentos para que se confira a economicidade ou não do 3º Termo Aditivo, nesse ponto.”

Para espantar qualquer dúvida, colaciona-se, nesta oportunidade, documentação<sup>1</sup> requisitada por este *Parquet* de Contas ao HEC, a qual **demonstra a**

<sup>1</sup> CD-Rom contendo as cirurgias de neuroembolização de 2011 a 2013.

realização dos procedimentos de neuroembolização desde o ano de 2011. Dessa forma, desmoronam-se as argumentações de que a repactuação foi necessária porque o hospital passou a realizar as referidas cirurgias, conforme segue:



<b>PROCEDIMENTOS DE EMBOLIZAÇÃO – 2011</b>		
<b>CÓDIGO PROCEDIMENTO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>TOTAL</b>
0403070040	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR	<b>3</b>
0403070058	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR	<b>1</b>
0403070120	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOS	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>



<b>PROCEDIMENTOS DE EMBOLIZAÇÃO – 2012</b>		
<b>CÓDIGO PROCEDIMENTO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>TOTAL</b>
0403070040	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR	105
0403070058	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR	3
0403070120	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOS	7
0403070155	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR	5
0403070163	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR	7
<b>TOTAL</b>		<b>127</b>

PROCEDIMENTOS DE EMBOLIZAÇÃO – 2013		
CÓDIGO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	TOTAL
0403070040	EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR	55
0403070058	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR	2
0403070082	EMBOLIZACAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA	7
0403070090	EMBOLIZACAO DE FISTULA CAROTIDO-CAVERNOS	2
0403070104	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOS	10
0403070120	EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOS	8
0403070139	EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU D	3
0403070163	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR	3
TOTAL		90

Ao firmar o 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 331/2011 sob frágeis e questionáveis informações acerca da adequação da relação entre os recursos envolvidos e as resultantes a serem alcançadas, o então Secretário de Estado da Saúde adequa sua conduta aquela tida como prática de ato antieconômico no aspecto formal.

Entretanto, conforme afirmada na Instrução Técnica Conclusiva ITC 5/2016, *verbis*:

*A economicidade, como a característica que revela o equilíbrio entre o custo e o benefício, é aferida por comparação entre o que se gasta (ou pretende gastar) e o que se ganha em retorno. No caso, não há como se fazer tal comparação, uma vez que não há documentos que sustentem a estimativa de neuroembolização, seus custos, os motivos pelos quais foram considerados aqueles percentuais de reajuste e quando efetivamente passaram a incidir.*

*Assim, porque a repactuação feita no 3º Termo Aditivo não considerou tais elementos técnicos, ela é tida por antieconômica, motivo pelo qual se opina pela **manutenção da irregularidade**.*

*Por outro lado, considerando-se o aspecto material, não há como, neste momento, afirmar pela antieconomicidade, visto que ela somente poderá ser avaliada por ocasião da instrução da medida administrativa acima sugerida.*

Com outro viés, o Ministério Público de Contas, por meio do Parecer 1659/2017, destaca a deficiência no planejamento efetivação da parceria, especialmente quanto as cautelas relacionadas à estimativa de custos, o custeio efetivo e os repasses financeiros, conforme transcrito a seguir:

*Repisa-se, nesta oportunidade, sobre a indispensável **estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão, precaução que o Estado não tem adotado em nenhum procedimento de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais**, fato para o qual tem esse órgão do Parquet de Contas alertado insistentemente para essa Corte de Contas, com espeque, sobretudo, em paradigmático acórdão do TCU que decidiu:*

*“2. Do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais deve constar estudo detalhado que contemple a fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção, **avaliação precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, bem assim planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão.**” (g.n.)<sup>2</sup>*

*Tal cautela é imprescindível para o controle da execução contratual e visa, primordialmente, coibir os aumentos injustificados dos repasses, como no caso vertente, cujo contrato iniciou-se em 2011 com repasses da ordem de R\$ 39.500.000,00, atingindo, **em menos de dois anos após**, o montante de R\$ 59.965.386,86, sem que a administração comprove, cabalmente, os fatos que conduziram a referido aumento.*

Em termos complementares, oficia o representante ministerial quanto a inexistência de nexo de causalidade entre a conduta objurgada e aquela atribuída à ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA por reconhecê-la de atribuição interna da Administração, sem participação ativa da contratada.

Discordante desse pensamento, entendo que a natureza simbiótica da relação público/privada neste modelo de parceria não exclui totalmente a contratada de participação porque esta, como detentora da gestão da unidade de saúde, induz o procedimento de alteração contratual mediante o oferecimento das informações que são favoráveis ao poder público, e este processa essas informações sem as cautelas necessárias.

Finalmente, conclui-se pela procedência da Representação sem que isso configure adoção de medidas sancionadoras, mitigadas diante da sugestão presente nas Manifestações Técnica e Ministerial de determinação de adoção de medidas administrativas necessárias à caracterização de dano, na forma do art. 2º c/c art. 6º, da Instrução Normativa 32/2014, evidenciando ausência de materialidade da conduta antieconômica, representada somente no seu aspecto subjetivo.

Diante do exposto, VOTO no sentido de que o Colegiado aprove a seguinte minuta de

---

<sup>2</sup> ACÓRDÃO Nº 3239/2013 – TCU – Plenário

ACORDÃO que submeto à sua consideração.

**JOÃO LUIZ COTTA LOVATTI**  
**Conselheiro em Substituição**

**ACORDÃO**

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em sessão da 2ª Câmara, ante as razões expostas pelo relator, em:

- 1- CONHECER** da presente representação, vez que preenche os requisitos de admissibilidade, na forma dos arts. 94 c/c 99, § 2º, da Lei Complementar Estadual 621/2012.
- 2- Considerar PROCEDENTE** a Representação com fulcro no art. 95, inciso II c/c art. 99, § 2º da referida Lei e **DEIXAR DE COMINAR** multa aos responsáveis pelas razões expostas no voto.
- 3 - DETERMINAR, nos termos do Parecer Ministerial 1659/2017:**
  - A)** à Secretaria de Estado da Saúde para que, no prazo de 90 (noventa) dias, proceda à avaliação precisa dos custos do serviço, em planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão 331/2011, levando-se em consideração o perfil atual do Hospital Central Estadual, devendo-se, após a conclusão dos trabalhos: a) submeter o resultado à validação da Secretaria de Controle e Transparência; b) proceder imediatamente, se for o caso, aos ajustes dos termos contratuais; e, c) comunicar o resultado a esse egrégio Tribunal de Contas;
  - B)** no bojo do procedimento a ser instaurado conforme item anterior, a apuração da “realização de neuroembolizações a partir de 2013 (demonstrando que não eram feitas em 2012) e seus valores; o valor do reajuste perpetrado pelo dissídio coletivo em 2013, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC; o valor do reajuste da negociação de Serviços de Terceiros em 2013, quando

passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC; o valor do reajuste de 5,54% (INPC) de material e medicamento, quando passou a vigorar e a partir de quando foi repassado à ACSC”, (ITC item 3.2.2), de modo a validar a incorporação de tais custos e serviços na execução do contrato, devendo, caso verificado dano ao erário, adotar as medidas elisivas previstas em lei e regulamentos;

**4- CIENTIFICAR** o representante dessa decisão, nos termos do art. 307, § 7º, do Regimento Interno.

**5 À SEGEX** para monitoramento.