ACÓRDÃO - AC00 - 670/2021

PROCESSO TC/MS	: TC/4731/2019
PROTOCOLO	: 1976009
TIPO DE PROCESSO	: AUDITORIA
ÓRGÃO	: MUNICÍPIO DE DEODAPOLIS
JURISDICIONADO	: VALDIR LUIZ SARTOR
ADVOGADO	: BRUNO ROCHA SILVA – OAB/MS 18.848
RELATOR	: CONS. RONALDO CHADID

EMENTA: AUDITORIA – EXECUTIVO MUNICIPAL – ACHADOS – DEFICIÊNCIA DOS CONTROLES VOLTADOS AO CUMPRIMENTO DE FREQUÊNCIA E DA JORNADA DE TRABALHO DOS SERVIDORES DA SAÚDE – UTILIZAÇÃO DO PONTO BRITÂNICO – FORMA ULTRAPASSADA – INEXISTÊNCIA DE CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DAS ESCALAS DE PLANTÃO – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS MEDIANTE PREGÃO – BURLA AO CONCURSO PÚBLICO – IRREGULARIDADE – MULTA – DETERMINAÇÃO – RECOMENDAÇÃO.

1. O controle de frequência dos funcionários do Hospital, por meio do chamado ponto britânico, evidencia forma claramente ultrapassada, em que o próprio funcionário anota seu horário, assina em folha impressa e todos os dias estes são idênticos, diferentemente do ponto eletrônico, que registra o efetivo controle diário de frequência.
2. A ausência de uma forma adequada de controlar a escala de plantão (enfermagem, administrativo, recepção, cozinha, lavanderia e limpeza), aplicada sem regras preestabelecidas, por revezamento simples, e até mesmo de sua divulgação, por circular interna afixada no mural de recados da instituição, não atende ao disposto no art. 3º da Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso a Informação).
3. O serviço prestado pelos profissionais de saúde não se enquadra na categoria de serviços comuns, sendo incompatível a contratação de serviços médicos e profissionais de saúde por meio de licitação na modalidade de Pregão Presencial, devendo ocorrer a realização de concurso público para o provimento de cargos efetivos e, no intervalo de tempo até essa conclusão, à contratação temporária com base no art. 37, IX, da CF.
4. A manutenção dos achados apontados no relatório de auditoria, mesmo após intimação do jurisdicionado, revelando infração administrativa, enseja a declaração de irregularidade dos atos de gestão praticados frente ao Município e impõe aplicação de multa ao responsável, determinando ao atual gestor a correção das falhas verificadas mediante adoção de medidas, no prazo fixado, além da recomendação cabível.

ACÓRDÃO

Vista, relatada e discutida a matéria dos autos, na 12ª Sessão Ordinária Virtual do Tribunal Pleno, realizada de 24 a 27 de maio de 2021, ACORDAM os Senhores Conselheiros, por unanimidade e nos termos do voto do Relator, pela **irregularidade**

dos atos de Gestão praticados pelo Prefeito Municipal de Deodápolis, Sr. **Valdir Luiz Sartor**, no período de **janeiro de 2018 a maio de 2019**, apuradas no Relatório de Inspeção n. 20/2019 – peça n. 7 – e identificadas no item 2.1 retro, que representou fundamentalmente o descumprimento ao art. 37, *caput*, e inciso ii, da constituição federal, pela aplicação de **multa** de valor corresponde a **100 (cem) UFERMS**, em decorrência da não correção das irregularidades apontadas mesmo após regularmente intimado para tanto – item 2.1 das razões do voto -, consoante previsão contida no art. 45, I, da Lei Complementar n. 160/2012, c/c o art. 181, I, e § 3º, I, do Regimento Interno desta Corte de Contas, aprovado pela Resolução n. 98/2018, pela **determinado** ao Gestor identificado no item anterior, para que **no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias**, pague ao FUNTC a multa aplicada, comprovando nos autos no mesmo prazo, sob pena de execução, consoante dispõe o art. 181, §1º, I e II, do Regimento Interno desta Corte de Contas, aprovado pela Resolução n. 98/2018; pela **determinação ao atual Gestor**; 1. Que até a implementação do ponto eletrônico, mantenha um efetivo controle diário de frequência de todos os servidores do Hospital Cristo Rei, de maneira que fiquem registrados em cada período trabalhado os exatos horários de entrada e saída, que não se caracterize "jornada britânica"; 2. Que divulgue nos termos da Lei de Acesso às Informações a tabela de plantão dos médicos e servidores do Hospital Cristo Rei, para conhecimento de toda a coletividade; 3. Que se abstenha de contratar médicos por processo licitatório, exceto para hipóteses de contratação por tempo determinado por excepcional interesse público, previstas em lei municipal (lei autorizativa), pena se responsabilidade; 4. Que realize concurso público para o preenchimento dos cargos de médicos em vagas suficientes às necessidades do município, sob pena de responsabilidade, que será monitorada nas próximas Auditorias levadas a efeito no Órgão, nos termos do artigo 30 da Lei Complementar nº 160/2012; e pela **recomendação** ao Gestor, que se após a adoção da medida determinada no item 4.4 retro, sendo comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e havendo a impossibilidade de ampliação da rede municipal, que seja possibilitada a participação de profissionais médicos como autônomos, de forma a não favorecer exclusivamente empresas de assistência médica, e que a contratação só ocorra se respaldada em autorização legislativa, observando-se, ainda, a Lei n. 8.080/90 e a Portaria 1.034, de 05/05/2010, do Ministério da Saúde; e **oficiar** à Procuradoria Geral do Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, informando sobre a presente decisão e colocando à disposição os presentes autos para a extração de cópia das peças que entender necessárias.

Campo Grande, 27 de maio de 2021.

Conselheiro **Ronaldo Chadid** – Relator

RELATÓRIO

O Exmo. Sr. Conselheiro Ronaldo Chadid – Relator

I – Da instrução processual.

A autuação deste processo decorreu de oficio encaminhado pela **Procuradoria Geral do Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul**, trazendo ao conhecimento desta Corte de Contas a instauração do **Inquérito Civil n.06.2018.00002753-7**, solicitando a realização, por esta Corte de Contas, de ***Auditoria*** *Concomitante na Prefeitura Municipal de Deodápolis/MS, especificamente com relação à prestação do serviço público de saúde do Município de Deodápolis/MS, notadamente com relação à administração e contratação de profissionais que atuam no Hospital Municipal Cristo Rei e nas demais Unidades de Saúde.* (f. 5/7).

O ponto indicado, sobre o qual deveria incidir a auditoria em saúde foi sobre a *definição da escala de plantão de enfermeiros e técnicos de enfermagem do Hospital Municipal Cristo Rei, em Deodápolis/MS.*

1.1 – Da auditoria realizada.

Após o acolhimento da solicitação do MPEMS, conforme se observa na peça n. 2, na condição de Conselheiro Relator designei conforme despacho na peça n. 3, os servidores desta Corte para a realização da Auditoria, que foi acolhida pelo Presidente desta Corte nos termos do despacho na peça n. 4.

Realizou-se a Auditoria pela *Divisão de Fiscalização de Saúde* que resultou no **Relatório n. 20/2019**, que após todos os levantamentos com vistas a apurar os fatos acima elencados, concluiu:

> Face ao exposto, temos que o objetivo da Auditoria foi atingido, eis que foram examinadas a legalidade e a legitimidade dos atos sujeitos ao controle desta Corte de Contas em relação ao controle de frequência e da jornada dos servidores, à definição das escalas de plantão e à contratação de serviços médicos no Hospital Municipal Cristo Rei.
>
> Tendo em vista os achados anteriormente mencionados, concluímos que a gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Deodápolis não adotou as medidas necessárias e suficientes para controle de frequência e de jornada dos servidores, não estabeleceu critérios claros e objetivos para definição das escalas de plantão, do mesmo modo que não realizou o correto planejamento dos procedimentos licitatórios, em detrimento ao princípio da economicidade das contratações públicas. (grifei)

Após a conclusão foi proposto os seguintes encaminhamentos:

• Aplicação de multa à Sra. Rosineia Gomes De Assis, Secretária Municipal de Saúde à época dos fatos, pelas irregularidades apontadas nos itens 2.1, 2.2 e 2.3 do presente Relatório de Inspeção;

• Seja determinada ao atual Secretário de Saúde, Sr. Jean Carlos Silva Gomes, a adoção das seguintes medidas:

1. Que os chefes imediatos fiscalizem com maior rigor o preenchimento das folhas de frequência, enquanto a coleta de ponto biométrico não esteja em pleno funcionamento;

2. Edite normativo criando critérios claros e objetivos para definição das escalas de plantão, evitando a concentração dos serviços em poucos funcionários ou cargas horárias excessivas;

3. As escalas de plantão devem ser definidas com antecedência suficiente que permita o planejamento dos servidores escalados, bem como, deve ser dada publicidade às escalas, preferencialmente via internet;

4. Proceda aos estudos técnicos a respeito da viabilidade de realização de concurso público para contratação de serviços médicos;

5. Não seja utilizada a modalidade de pregão para contratação de serviços médicos, uma vez que esses não se configuram como serviços comuns;

6. Evite a adjudicação por lotes, em todos os procedimentos licitatórios, tendo em vista que restringe a participação de interessados;

• Seja utilizado o instrumento de fiscalização Monitoramento, previsto no artigo 31, caput, da Lei Complementar nº 160/2012, para verificar o cumprimento das deliberações relacionadas às proposições contidas no presente Relatório de Inspeção.

1.2 – Da intimação dos Gestores:

Os autos foram encaminhados ao Ministério Público de Contas que requereu – peça n. 10 – a intimação dos Ordenadores de Despesas indicados no relatório para tomarem conhecimento de seu inteiro teor, justificando ou corrigindo as impropriedades apontadas, o que entendi por deferir e determinar nos termos do despacho na peça n. 11, incluindo no chamamento aos autos, além do Prefeito Municipal e da Secretária Municipal de Saúde à época, igualmente seus sucessores.

Regularmente intimados, houve o comparecimento da Senhora Rosinéia Gomes de Assis na peça n. 22; do Senhor Valdir Luiz Sartor na peça n. 25 e do Senhor Jean Carlos Silva Gomes na peça n. 28, sendo que somente este último apresentou justificativa e documentos sendo que os demais fizeram apenas remissão a esta única manifestação, todos representados pelo mesmo advogado conforme instrumentos de mandato nas f. 147; 150 e 160.

1.2.1 – Da resposta dos Gestores:

Suas defesas afirmaram que as medidas sugeridas estão sendo adotadas como a licitação para instalação do ponto biométrico; edição de normas visando o controle e definição das escalas de plantão; a definição com antecedência das escalas de plantão com publicidade através da publicação em mural e futuramente via internet; realização de estudos técnicos visando sobre a viabilização de concurso.

Já sobre a orientação para a não contratação de médicos via Pregão, afirmou que os serviços médicos se amoldam a esse tipo de processo licitatório por se tratar de serviços comuns e apresentou posição desta Corte de Contas nesse sentido colacionando o PARECER-C Nº 00/0001/15 - de 10 de dezembro de 2014 e o PARECER-C DO TRIBUNAL PLENO - PAC00-G. ICN-001/2015, e que houve a aprovação, por esta Corte, de inúmeros processos de contratações de médicos por Pregão Presencial, incluindo decisão deste relator.

Concluiu esta parte de sua justificativa entendendo que o Pregão é aplicável à contratação de serviços médicos.

Prosseguiu informando que os procedimentos licitatórios são feitos por item e não por lotes como afirmado e que não deveria ser aplicada multa à Gestora porque sempre procuraram atender aos requisitos legais e que restou demonstrado nas justificativas que todas as medidas estão sendo tomadas para o atendimento aos encaminhamentos do Relatório e que a aplicação de multa é excessiva uma vez que deveria ser de caráter pedagógico, requerendo um julgamento pela regularidade com ressalvas.

1.3 - Da manifestação técnica sobre a resposta dos Gestores.

Com a vinda aos autos dos Gestores com resposta e documentos, os autos foram encaminhados à *Divisão de Fiscalização de Saúde,* que emitiu a Análise n. 2738/2020 – peça n. 30 – e após analisar as justificativas afirmou:

> Os jurisdicionados reconheceram a ocorrência das irregularidades apontadas nos itens 2.1 e 2.2 do Relatório de Auditoria (Deficiência dos controles voltados ao cumprimento de frequência e da jornada de trabalho dos servidores da saúde e Inexistência de critérios para definição das escalas de plantão), tanto que alegam haver adotado as medidas recomendadas no Relatório de Auditoria.
>
> Com relação à adoção da modalidade licitatória pregão para a contratação de médicos, entendo que assiste parcela de razão aos jurisdicionados. Ela não pode ser vedada a priori, mas é indispensável que antes de sua adoção seja realizado concurso público para tentar a contratação dos médicos, o que não ocorreu no caso do Município auditado.

E concluiu:

> Face ao exposto, **persistem todas as irregularidades apontadas no Relatório** RDI - DFS - 20/2019 (fls. 117/129):
>
> • Deficiência dos controles voltados ao cumprimento de frequência e da jornada de trabalho dos servidores da saúde (item 2.1 do Relatório);
>
> • Inexistência de critérios para definição das escalas de plantão (item 2.2 do Relatório);
>
> • Contratação de serviços médicos mediante pregão (item 2.3 do Relatório);
>
> **Reiteram-se, ainda, todas as medidas propostas pela equipe de auditoria em sua "Proposta de Encaminhamento".** (grifei)

1.4 – Do parecer do Ministério Público de Contas.

Os autos foram encaminhados ao Ministério Público de Contas que emitiu o Parecer n. 6509/2020 - peça n. 32 -, relatando as motivações da instauração destes autos, a conclusão do relatório da auditoria e a resposta encaminhada pelos Gestores ante as irregularidades apontadas. Destacou ainda a análise procedida pela Divisão de Fiscalização em Saúde e a conclusão ofertada.

Relatou a tramitação processual e passou a analisar cada uma das impropriedades identificadas, destacando a irregularidade na forma de controle de frequência for folha assinada pelo próprio funcionário; quanto à escala de plantão e sua forma de divulgação, qual seja, circular interna afixada no mural do estabelecimento afirmou que fere os ditames do artigo 3º da Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso a Informação); e quanto à contratação de serviços médicos por Pregão Presencial, afirmou que não se trata de bens e serviços comuns na área de saúde como afirmado pelos Gestores.

Nesse sentido ainda destacou que *a prestação dos serviços contratados exige especificações técnicas e caracteriza atividade de caráter permanente e contínua, necessária ao atendimento das demandas sociais na área finalística das ações e serviços públicos de saúde* e que assim deveriam ocorrer através de Concurso Público, admitindo-se em caráter transitório e urgente a celebração de contratação temporária e que a excepcionalidade não pode ser transformada em regra.

Atestou que o município agiu de forma irregular e que o município deveria ampliar os serviços de saúde *por meio da criação dos cargos de médico necessários ao atendimento da população, e provê-los mediante a realização de concurso público, na forma do disposto no art. 37, I da CF; ou, frustrado o concurso público, da contratação temporária, por excepcional interesse público, na forma do disposto no art. 37, IX, da CF.*

Concluiu seu parecer pela irregularidade dos atos praticados pelo Gestor, com aplicação de multa e recomendação.

Os autos retornaram a este Relator.

É o relatório a ser proferido.

VOTO

O Exmo. Sr. Conselheiro Ronaldo Chadid – Relator

II – Das razões motivadoras do voto a ser proposto.

Como já amplamente relatado, tratam estes autos de **Auditoria** que se realizou no município de **Deodápolis/MS**, com vistas a apurar fatos denunciados pelo Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul sobre irregularidades observadas junto à Secretaria Municipal de Saúde na gestão do Hospital Cristo Rei.

Os pontos apresentados pelo MPMS como principais ao trabalho a ser desenvolvido pela auditoria envolviam o controle de frequência e da jornada dos servidores, à definição e divulgação das escalas de plantão e a forma de contratação de serviços médicos no Hospital Municipal Cristo Rei.

O período examinado pela Equipe Técnica foi de janeiro a dezembro de 2018, até maio de 2019, gerando o **Relatório n. 20/2019,** no qual, após uma detalhada análise documental, se confirmaram irregularidades nos pontos apresentados pelo Ministério Público de Mato Grosso do Sul, gerando a seguinte conclusão:

> Face ao exposto, temos que o objetivo da Auditoria foi atingido, eis que foram examinadas a legalidade e a legitimidade dos atos sujeitos ao controle desta Corte de Contas em relação ao controle de frequência e da jornada dos servidores, à definição das escalas de plantão e à contratação de serviços médicos no Hospital Municipal Cristo Rei.
>
> Tendo em vista os achados anteriormente mencionados, concluímos que a gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Deodápolis não adotou as medidas necessárias e suficientes para controle de frequência e de jornada dos servidores, não estabeleceu critérios claros e objetivos para definição das escalas de plantão, do mesmo modo que não realizou o correto planejamento dos procedimentos licitatórios, em detrimento ao princípio da economicidade das contratações públicas. (grifei)

Entendeu ainda a Equipe Técnica desta Corte de Contas em propor diversas medidas a serem adotadas pela Gestão Municipal visando sanar as irregularidades, conforme apontado às f. 128/129 destes autos e ainda no relatório preambular.

Ante ao resultado do mencionado Relatório da Auditoria e a requerimento do Ministério Público de Contas e ainda visando estabelecer o princípio do contraditório e o exercício da ampla defesa, consoante despacho na peça n. 11, foram intimados os Gestores para que conhecessem da conclusão apresentada e trouxessem suas manifestações a respeito.

Demonstram os autos que todos os intimados compareceram e apresentaram uma mesma defesa conforme se observa nas peças ns. 22; 25 e 28 todos representados pelo mesmo advogado, cujas justificativas e documentos encaminhados informavam que medidas estavam sendo estudadas para solucionar a questão do controle de ponto dos funcionários e igualmente quanto ao estabelecimento e divulgação da escala de plantões, e afirmaram que a forma de contratação de médicos via Pregão Presencial estaria de acordo com a lei e em Pareceres-C e decisões proferidas inclusive por esta Corte de Contas.

Conforme se observa da Análise apresentada pela Divisão de Fiscalização de Saúde – peça n. 30 – não houve acolhimento às justificativas encaminhadas pelos Gestores, ainda que tenha destacado sobre a contratação de médicos que a forma adotada pelos Gestores *não pode ser vedada a priori, mas é indispensável que antes de sua adoção seja realizado concurso público para tentar a contratação dos médicos, o que não ocorreu no caso do Município auditado.*

A conclusão da Divisão de Fiscalização de Saúde foi pela irregularidade dos atos e nesse mesmo sentido foi o parecer exarado pelo Ministério Público de Contas na peça n. 32, concluindo pela irregularidade dos atos praticados com aplicação de multa e determinação aos Gestores.

2.1 – Das irregularidades mantidas:

Mesmo após as manifestações dos Gestores, como já relatado, permaneceram inalteradas as seguintes irregularidades:

a) Item 2.1 - Deficiência dos controles voltados ao cumprimento de frequência e da jornada de trabalho dos servidores da saúde;

b) Item 2.2 - Inexistência de critérios para definição das escalas de plantão; e

c) Item 2.3 - Contratação de serviços médicos mediante pregão.

De se destacar que o tema das mencionadas irregularidades é recorrente por se tratar de saúde, que segundo a Constituição Federal em seu art. 196[1] é direito de todos e dever do Estado, sabendo que se trata de uma responsabilidade atribuída de

[1] Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

forma direta ou ainda de forma tripartite à União, aos Estados e Distrito Federal e aos Municípios especialmente se tratar de Serviço Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido o Brasil vem passando por grandes questionamentos sobre a forma de gerir esse sistema de saúde (SUS) que é praticamente único em todo o mundo, em especial sobre a forma mais adequada dos municípios de pequeno porte, uma grande maioria, podem suprir a falta de médicos, pessoal de enfermagem, insumos, dentre outras necessidades, nem sempre de fácil solução.

Ainda nesse caminho, muitos municípios optaram por transferir a gestão de saúde para a Organização da sociedade civil de interesse público – OSCIP, criando parcerias e afastando de sua responsabilidade direta a contratação de médicos e a administração de hospitais, por exemplo, pagando mensalmente uma importância relevante a esta OSCIP e afastando um problema maior de gerência dessa área tão sensível[2], ou ainda, diante da comprovada necessidade de ampliar a oferta de saúde, poderá se utilizar de serviços privados como autoriza a Lei Federal n. 8080/90, em seu art. 24, §2º[3] e ainda a Portaria n. 1034/2010, do Ministério da Saúde do Brasil[4].

No caso dos autos, as duas primeiras irregularidades denotam ausência de critério adequado por parte dos Gestores, *a primeira,* no momento de controlar a frequência dos funcionários do Hospital Cristo Rei, adotando, ainda, uma forma claramente ultrapassada, o chamado ponto britânico, em que o próprio funcionário anota seu horário, assina em folha impressa e todos os dias estes são idênticos – f. 41 em diante, o que, a todo evidente, não retrata a realidade e a informação de que estaria adotando providências para instalação de controle eletrônico não é suficiente para afastar a irregularidade.

A *segunda* decorre da ausência de uma forma adequada de controlar a escala de plantão (enfermagem, administrativo, recepção, cozinha, lavanderia e limpeza), aplicada sem regras preestabelecidas, por revezamento simples, e até mesmo de sua divulgação, por circular interna afixada no mural de recados da instituição, não atendendo ao disposto no art. 3º da Lei Federal nº 12.527/2011[5] (Lei de Acesso a

---

[2] Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

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

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

[4] Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

[5] Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes: I -

Informação).

A simples informação de que estariam sendo adotadas medidas visando à publicidade por internet, por si só não tem o condão de afastar a irregularidade.

Já com relação *à terceira* irregularidade a situação é mais grave, porque o município de Deodápolis, através da Secretaria Municipal de Saúde e ainda do Fundo Municipal de Saúde, administra o Hospital Cristo Rei e para cumprir com a obrigação constitucional de oferecer saúde aos munícipes precisa se sujeitar as leis que regem, em especial, as contratações de médicos, que como é cediço, não podem ser consideradas como um serviço comum porque envolto em especialidades e especificidades, e por se tratar de uma atividade fim em se tratando de saúde hospitalar.

Os autos demonstram que o mencionado município se utilizou de processo licitatório - Pregão Presencial - para as contratações dos médicos, através da empresa Clínica Médica Novak (Anexo II, fl. 32, item 6), o que por si só não representa uma ilegalidade, como já fundamentado, e em que pese as alegações apresentadas como justificativas, inclusive com menção a dois Pareceres-C desta Corte e ainda de decisão prolatada por este Relator, é imperioso destacar que em todas as colações apresentadas, basta que se leia atentamente para compreender que a exigência constitucional de concurso público para o preenchimento de cargos foi a tônica, a regra, enquanto que a exceção, para casos de urgência ou calamidade pública, é a realização do Pregão Presencial.

Destaque-se ainda que nos termos do Parecer-C n. 00/1/2015, emitido por esta Corte de Contas e que tem sido objeto de decisões, existe a possibilidade da *utilização do chamado "Sistema de Credenciamento" desde que respeitados os princípio gerais aplicados à administração pública (art. 37, caput, da CF), com a preferência do concurso público para preenchimento de cargos, ou, empregos públicos (art. 37, inciso II, da CF) e a contratação de serviços, preferencialmente, por licitação pública (art. 37, inciso XXI, da CF);*

Assim, a justificativa apresentada pelo Gestor para a mencionada contratação que se deu através de 03 (três) processos licitatórios, dois em 2018 e um em 2019 (f. 125), de que *não existe no quadro de funcionário efetivo a vaga para médico plantonista em Hospital, tão pouco o município dispõe de tempo hábil para realização de concurso publico*, a todo evidente que não pode ser acolhida porque o tempo decorrido foi mais que suficiente para tal providência, repisando-se, que a contratação de empresa privada não encontra impeditivo constitucional ou legal, desde que não represente uma clara burla ao concurso público.

---

observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção; II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações; III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação; IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública; V - desenvolvimento do controle social da administração pública.

Como bem apontado pelo Ministério Público de Contas junto ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais[6], "o serviço prestado pelos profissionais de saúde não se enquadra na categoria de serviços comuns, sendo incompatível a contratação de serviços médicos e profissionais de saúde por meio de licitação nessa modalidade de Pregão Presencial."

"A solução ao caso concreto seria a contratação dos profissionais mediante concurso público para o provimento de cargos efetivos e, no intervalo de tempo até essa conclusão, à contratação temporária com base no art. 37, IX, da CR."

E concluiu: o Gestor pode contratar sem concurso para suprir necessidades emergenciais no atendimento ao cidadão, nos termos do que prescreve a lei de cada ente político sobre essa matéria.

Nesse mesmo sentido foi a manifestação do Ministério Público desta Corte de Contas em seu parecer na peça n. 32, *verbis:*

> É de se assentar que referida lei não autoriza a contratação de pessoal para a área de saúde por intermédio de processo licitatório na modalidade pregão, mas tão somente a contratação de bens e serviços comuns da área de saúde. E não poderia ser de outra forma, porquanto a prestação dos serviços contratados exige especificações técnicas e caracteriza atividade de caráter permanente e contínua, necessária ao atendimento das demandas sociais na área finalística das ações e serviços públicos de saúde.
>
> Dessa forma, para contratação de mencionados profissionais, a regra prescrita constitucionalmente é a realização de concurso público, admitindo-se, visando ao atendimento de possível necessidade transitória e excepcional de interesse público, a celebração de contratação temporária, em estrita observância às exigências constitucionais e ao que dispõe a legislação local, sendo necessário estar claro que tal excepcionalidade não pode se transformar em regra.

De outro vértice, considerando que as contratações dos médicos através da empresa Clínica Médica Novak decorreram de 03 (três) processos licitatórios como adrede informado e que todos foram encaminhados a esta Corte de Contas e devidamente autuados sob ns. TC/3728/2018; TC/12046/2018 e TC/2775/2019, os dois primeiros na relatoria do i. Conselheiro Osmar Jeronymo e que se encontram sobrestados no aguardo deste julgamento, e o último com este Relator, com tramitação normal, importante destacar que neste processo não estarão sendo julgados os processos licitatórios que deram origem aos mencionados processos, mas exclusivamente a forma utilizada pelo Gestor para efetivá-las que está sendo objeto de julgamento, não se pretendendo aqui tornar tais contratações nulas, mas aplicar

[6] TCE MG Processo nº: 924166/2014 - Natureza: Procedência: Denunciante: Denunciado (s): Denúncia Prefeitura Municipal de Pequeri; Almir Silva Alves Joaquim Simeão de Faria Neto – Prefeito municipal; Rafael de Freitas Menezes – Pregoeiro.

multa ao Gestor pela forma utilizada, em clara burla ao concurso público, com recomendação, ficando as análises e julgamentos sobre a legalidade e regularidade dos processos licitatórios e os atos subsequentes para prática naqueles processos a critério de seus relatores.

Por derradeiro, me filio ao posicionamento da Divisão de Fiscalização e igualmente do Ministério Público de Contas sobre as citadas irregularidades.

2.2 – Da identificação do Gestor responsável.

Restou demonstrado nos autos que o Prefeito Municipal e a Secretária de Saúde à época foram identificados como responsáveis – f. 117, mas para os efeitos desta decisão, a responsabilidade pela gestão de saúde no município, inclusive sobre as contratações e abertura de concurso público para o preenchimento de vagas na saúde é do Prefeito Municipal, Senhor **Valdir Luiz Sartor**, assim, desde já fica excluída a responsabilidade da então Secretária Municipal de Saúde, Senhora Rosinéia Gomes Assis, bem como de seu sucessor no mesmo cargo, Senhor Jean Carlos Silva Gomes – f. 115/116.

2.3 – Da sanção a ser aplicada e da condição do Gestor:

Como cediço, as irregularidades praticadas pelo Gestor e que se manteve inalterada mesmo após as defesas apresentadas, podem atrair diversas sanções, independentemente de ocorrência de intenção do agente em agir com dolo ou má-fé ou ainda com ou sem prejuízos ao erário, mas o descumprimento de regras legais atrai, no caso destes autos, a aplicação da multa com determinação e recomendações.

Para a fixação da multa dever-se-á ter em conta a condição do Gestor em compreender que os atos praticados afrontavam os preceitos legais da Administração Pública, e nesse sentido é de se atestar que o Gestor já antes identificado, tinha todas as condições de entender que suas práticas representavam ilegalidades porque possui experiência na Administração Pública, e com representação jurídica.

No caso dos autos a multa a ser aplicada se encontra prevista no art. 45, I, da Lei Complementar n. 160/2012, c/c o art. 181, I e § 4º, do Regimento Interno desta Corte de Contas, aprovado pela Resolução n. 98/2018, cuja fixação e valores correspondentes serão indicados no voto.

2.4 – Da fundamentação e da proposta de julgamento.

Por todo o exposto e porque se confirmou que o controle de frequência dos servidores da saúde do município pela forma “jornada britânica” não demonstra a correção quanto à efetividade do período de prestação dos serviços; que a forma utilizada para o controle e a divulgação das escalas de plantão não preenchem os

requisitos legais de plena divulgação, e ainda pela forma utilizada para a contratação dos médicos, resta clara a afronta a preceitos constitucionais do art. 37, *caput,* e inciso II; art. 3º da Lei Federal nº 12.527/2011[7] (Lei de Acesso a Informação), infração capitulada no inciso IX, do art. 41, da Lei Complementar n. 160/2012.

DISPOSITIVO

Assim, acolhendo o parecer do Ministério Público de Contas, **VOTO:**

1. Pela **IRREGULARIDADE** dos atos de Gestão praticados pelo Prefeito Municipal de Deodápolis, Senhor **Valdir Luiz Sartor**, no período de janeiro de 2018 a maio de 2019, apuradas no Relatório de Inspeção n. 20/2019 – peça n. 7 – e identificadas no item 2.1 retro, que representou fundamentalmente o descumprimento ao art. 37, *caput*, e inciso II, da Constituição Federal;

2. Pela aplicação de **MULTA** de valor corresponde a **100 (cem) UFERMS**, ao Senhor **VALDIR LUIZ SARTOR**, CPF n. 312.958.780-20, residente à Rua Osmir de Andrade, 80, Deodápolis/MS, em decorrência da não correção das irregularidades apontadas mesmo após regularmente intimado para tanto – item 2.1 das razões do voto -, consoante previsão contida no art. 45, I, da Lei Complementar n. 160/2012, c/c o art. 181, I, e § 3º, I, do Regimento Interno desta Corte de Contas, aprovado pela Resolução n. 98/2018;

3. Pela **DETERMINAÇÃO** ao Gestor identificado no item anterior, para que **no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias**, pague ao FUNTC a multa aplicada, comprovando nos autos no mesmo prazo, sob pena de execução, consoante dispõe o art. 181, §1º, I e II, do Regimento Interno desta Corte de Contas, aprovado pela Resolução n. 98/2018;

4. Pela **DETERMINAÇÃO ao atual Gestor**:

4.1 Que até a implementação do ponto eletrônico, mantenha um efetivo controle diário de frequência de todos os servidores do Hospital Cristo Rei, de maneira que fiquem registrados em cada período trabalhado os exatos horários de entrada e saída, que não se caracterize "jornada britânica";

4.2 - Que divulgue nos termos da Lei de Acesso às Informações a tabela de plantão dos médicos e servidores do Hospital Cristo Rei, para conhecimento de toda a coletividade;

[7] Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes: I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção; II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações; III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação; IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública; V - desenvolvimento do controle social da administração pública.

4.3 - Que se abstenha de contratar médicos por processo licitatório, exceto para hipóteses de contratação por tempo determinado por excepcional interesse público, previstas em lei municipal (lei autorizativa), pena se responsabilidade;

4.4 – Que realize concurso público para o preenchimento dos cargos de médicos em vagas suficientes às necessidades do município, sob pena de responsabilidade, que será monitorada nas próximas Auditorias levadas a efeito no Órgão, nos termos do artigo 30 da Lei Complementar nº 160/2012.

5. RECOMENDAR ao Gestor, que se após a adoção da medida determinada no item 4.4 retro, sendo comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e havendo a impossibilidade de ampliação da rede municipal, que seja possibilitada a participação de profissionais médicos como autônomos, de forma a não favorecer exclusivamente empresas de assistência médica, e que a contratação só ocorra se respaldada em autorização legislativa, observando-se, ainda, a Lei n. 8.080/90 e a Portaria 1.034, de 05/05/2010, do Ministério da Saúde;

6. OFICIAR à Procuradoria Geral do Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, informando sobre a presente decisão e colocando à disposição os presentes autos para a extração de cópia das peças que entender necessárias;

7. Pela **INTIMAÇÃO** das partes e de seus advogados quanto aos termos desta decisão no modo previsto no art. 50, I, da Lei Complementar n. 160/2012.

DECISÃO

Como consta na ata, a decisão foi por unanimidade, nos termos do voto do Relator, em declarar a irregularidade dos atos praticados, apontados no Relatório de Inspeção, com aplicação de multa e determinação ao responsável, e determinação e recomendação ao atual gestor.

Presidência do Exmo. Sr. Conselheiro Iran Coelho das Neves.

Relator, o Exmo. Sr. Conselheiro Ronaldo Chadid.

Tomaram parte no julgamento os Exmos. Srs. Conselheiros; Waldir Neves Barbosa, Osmar Domingues Jeronymo, Jerson Domingos, Marcio Campos Monteiro e Flávio Kayatt.

Presente o Exmo. Sr. Procurador-Geral do Ministério Público de Contas, José Aêdo Camilo.

Campo Grande, 27 de maio de 2021.

Conselheiro **RONALDO CHADID**

Relator

MSS / VAB/dssm