DELIBERAÇÃO AC00 - 48/2017

PROCESSO TC/MS	**:** TC/10620/2013
PROTOCOLO	**:** 1428366
TIPO DE PROCESSO	**:** AUDITORIA – JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012
ÓRGÃO	**:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGUATEMI
JURISDICIONADO	**:** IVONI KANAAN NABHAN PELEGRINELLI
RELATORA	**:** CONS. MARISA JOAQUINA MONTEIRO SERRANO

EMENTA: AUDITORIA – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – ATOS DE GESTÃO – IRREGULARIDADES – AUSÊNCIA – NOMEAÇÃO DE MEMBROS DO CONSELHO – CONTROLE DE ESCALA DE PLANTÕES – MEDICAMENTOS – MULTA – RECOMENDAÇÃO.

São irregulares os atos de gestão fiscalizados em auditoria, ensejando a aplicação de multa e recomendação, quando praticados em desacordo com as determinações legais e constitucionais, em razão de:
I) ausência de atual decreto de nomeação dos membros do Conselho de Saúde;
II) ausência de controle acerca de escala de plantões, horário de entrada e saída dos profissionais, e metodologia utilizada para remuneração destes;
III) emissão das notas de empenho após a prestação dos serviços;
IV) ausência de medicamentos por falta de planejamento administrativo.

ACÓRDÃO

Vista, relatada e discutida a matéria dos autos, na 23ª e 29ª Sessão Ordinária do Tribunal Pleno, de 14 de setembro de 2016 e 9 de novembro de 2016, ACORDAM os Senhores Conselheiros, por unanimidade, nos termos do voto da Relatora, pela **irregularidade dos atos e procedimentos administrativos apontados no Relatório de Auditoria nº 008/2013**, realizada no Fundo Municipal de Saúde de Iguatemi, abrangendo o período de janeiro a dezembro de 2012, decorrente das impropriedades descritas no Item 5 - Do Conselho; Item 9.1 - Plantões Médicos; e Item 13 - Da Farmácia, com aplicação de **multa** a Sra. Ivoni Kanaan Nabhan Pelegrinelli, Secretária Municipal de Saúde, no valor de **100 (cem) UFERMS,** concedendo prazo de 60 (sessenta) dias para que comprove o recolhimento ao FUNTC, e **recomendação** ao atual gestor do Fundo para que regularize os vínculos trabalhistas com os profissionais da área médica e implemente mecanismos de controle do horário de trabalho e dos serviços efetivamente prestados por cada um deles e a respectiva remuneração; adote as providências necessárias ao preenchimento de vagas por meio de concurso público na área da saúde em substituição aos contratos temporários; e adote rotinas de controle do estoque de medicamentos da farmácia básica.

Campo Grande, 9 de novembro de 2016.

Conselheira **Marisa Joaquina Monteiro Serrano** – Relator.

EXTRATO DE ATA – 23ª Sessão Ordinária do Tribunal Pleno, de 14/9/2016.

Com pedido de vista pelo Procurador Geral de Contas Dr.º José Aêdo Camilo antes de ter sido relatado pela Conselheira Relatora Marisa Joaquina Monteiro Serrano.

EXTRATO DE ATA – 29ª Sessão Ordinária do Tribunal Pleno, de 9/11/2016.

RELATÓRIO

A Exma. Sra. Conselheira Marisa Joaquina Monteiro Serrano – Relatora

Cuida-se do Relatório de Auditoria nº 8/2013, realizada pela equipe técnica da 6ª Inspetoria de Controle Externo no Fundo Municipal de Saúde de Iguatemi, tendo como objeto atos e procedimentos administrativos realizados no período de janeiro a dezembro de 2012.

Ao final dos trabalhos, os técnicos apontaram as seguintes irregularidades, constantes do relatório de auditoria, *in verbis*:

> *5 – Do Conselho*
>
> *Foi verificado que o mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde expirou em 10 de dezembro de 2012 (10/12/2010 à 10/12/1012), sendo que, até a data do encerramento da auditoria (14/06/2013) não havia sido formalizado novo Decreto de nomeação dos membros do Conselho, tampouco, ato legal de recondução dos membros ao cargo.*
>
> *5.1 – Do Parecer do Conselho*
>
> *Foi observado que o Parecer que aprovou a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde de Iguatemi/MS carece de legalidade, pois, no período não havia ato legal de nomeação dos mesmos.*
>
> *9.1 – Plantões Médicos*
>
> *Constamos a prática de prestação de serviços médicos sem a devida formalização contratual e parecer técnico ou jurídico apontando os fundamentos legais.*
>
> *Pagamento de plantões médicos sem os devidos controles dos serviços prestados, e ainda notas de empenho emitidas após a realização dos supostos serviços.*
>
> *12.3 – Dos contratos temporários*
>
> *Foi observada a prática da contratação temporária de servidores diversos na saúde, em detrimento aos ditames estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal, tendo em vista a perpetuação da prática no Município.*
>
> *13 – Da Farmácia*

Foi constatada a falta de medicamento na Farmácia do Pronto Atendimento Municipal, fato esse já comentado em reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde em 25 de maio de 2012.

Diante das irregularidades constatadas, foram expedidas notificações aos ex-Secretários Municipais de Saúde, Srs. Ivone Kanaan Nabhan Peligrinelli e Sérgio Marques da Silva.

A diligência foi atendida somente pela Sra. Ivone Kanaan Nabhan Peligrinelli, que apresentou as justificativas e os documentos acostados às f. 449-507.

O corpo técnico da 6ª ICE considerou sanada apenas a irregularidade apontada no item 5.1 – Do Parecer do Conselho, mantendo seu entendimento quanto aos demais tópicos constantes do relatório.

O representante do Ministério Público de Contas alinhou-se com o entendimento dos analistas, sugerindo, em seu Parecer, a aplicação de multa à autoridade responsável e a impugnação da importância de R$ 307.390,00, desembolsados para o pagamento de serviços de plantões médicos.

Saneado o processo, foram expedidas novas intimações aos ex-Secretários de Saúde para oferecerem defesa dos pontos questionados pelos órgãos técnicos.

Compareceu aos autos o Prefeito Municipal de Iguatemi, Sr. José Roberto Felippe Arcoverde, informando que tanto a Sra. Ivone Kanaan Nabhan Pelegrinelli, quanto o Sr. Sérgio Marques da Silva não fazem mais parte do quadro da administração pública. Na ocasião, apresentou justificativas e esclarecimentos.

Em reanálise, os analistas da 6ª ICE e o agente ministerial ratificaram o posicionamento antes exarado.

É O RELATÓRIO.

VOTO

A Exma. Sra. Conselheira Marisa Joaquina Monteiro Serrano – Relatora

Como bem observaram a equipe técnica da 6ª ICE e o representante do Ministério Público de Contas, as explicações fornecidas pelo gestor foram suficientes para eliminar a irregularidade apontada no item 5.1 – *Do Parecer do Conselho.*

Quanto a ela, acompanho o entendimento dos órgãos de apoio, e considero-a **SANADA**.

Passo, agora, à análise das demais inconsistências discriminadas no relatório de auditoria.

ITEM 5 – DO CONSELHO

Por ocasião dos trabalhos de auditoria, foi apurado que o mandato dos

membros do Conselho Municipal de Saúde havia expirado em 10 de dezembro de 2012 e que não havia sido formalizado novo Decreto de nomeação, tampouco ato legal de recondução dos membros ao cargo.

O gestor, em sua resposta, apresentou cópia do Decreto n. 1.056/2013, publicado em 05/04/2013, nomeando os dirigentes do Conselho. Acrescentou, ainda, que o atraso na formalização no ato de nomeação não trouxe qualquer dano social à comunidade ou à Administração.

De início, anoto que a instituição dos Conselhos Municipais de Saúde encontra previsão na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990:

> *Art. 1º - O Sistema Único de Saúde - SUS de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:*
>
> *(...)*
>
> *II - o Conselho de Saúde.*
>
> *(...)*
>
> *§ 2º - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.*

Na referida lei consta ainda, a necessidade de criação dos Conselhos de Saúde como condição imprescindível para a obtenção de recursos para as ações e serviços na área da saúde:

> *Art. 4º - Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:*
>
> *(...)*
>
> *II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990.*

Contudo, para se legitimar a participação dos Conselhos nas políticas públicas de saúde, é necessário que seus membros sejam legalmente investidos no mandato, **hipótese não observada na espécie**, já que não houve a nomeação imediata dos novos membros após o dia 31/12/2010, data de encerramento do mandato dos antigos conselheiros.

Vale assinalar que, após a edição do Decreto nº 1.056, de 5 de abril de 2013, no qual o Prefeito Municipal nomeou a nova composição do Conselho de Saúde, a falha acima apontada foi devidamente corrigida, mas nem por isso deve ser relevada, na medida em que o novo decreto de nomeação não tem o condão de retroagir para eliminar incongruências anteriormente ocorridas e constatadas.

Portanto, demonstrada a infração às disposições legais acima transcritas, bem como o lapso temporal de mais de 90 dias em que o Conselho permaneceu sem membros legitimamente investidos, **MANTENHO A IRREGULARIDADE**.

ITEM 9.1 – PLANTÕES MÉDICOS

De acordo com o relatório de auditoria, o município promulgou a Lei Complementar n° 050/2011, que dispõe sobre plantões médicos, produtividade e vaga zero aos profissionais da saúde, instituindo a gratificação por plantões a ser concedida aos médicos e enfermeiros contratados e efetivos, por 12 (doze) horas ininterruptas cada.

Entretanto, durante os trabalhos, os técnicos se depararam com as seguintes situações, dignas de apontamento:

1) Não existe formalização de documento, o qual autorize o profissional a atuar nas dependências da Unidade de Saúde, bem como, atribuindo-lhes responsabilidade;

2) Não consta nos documentos nenhum parecer técnico ou jurídico apontando os fundamentos legais para as contratações;

3) Da forma em que se apresentam, nota-se que os Plantões são realizados periodicamente, no entanto, não existe nenhum documento de controle dos serviços prestados;

4) Todas as Notas de Empenho foram emitidas após a realização dos supostos serviços.

Sobre o ponto, o gestor defendeu-se argumentando que: “por desconhecimento ou desatenção da necessidade de controle de ponto dos profissionais em plantão, a Secretária de Saúde à época adotou como controle a escala de plantões que era feita para cada profissional, pedindo pelo pagamento conforme a quantidade de plantões realizava no mês por cada um.”

E finalizou, asseverando: “(...) daí a opinar o MPC pela restituição pela gestora da época da quantia de R$ 307.390,00 atualizados, nos parece um tanto desproporcional, pois os serviços foram devidamente prestados e cada profissional foi remunerado conforme disposição da Lei Complementar n° 050/2011, sabendo-se que através desses plantões médicos é que possibilitamos à nossa população a manutenção de atendimento médico gratuito 24 horas por dia em nosso município, conquista que poucos tem.”

As justificativas apresentadas são insuficientes para elidir a irregularidade.

Com efeito, por força dos Princípios da Impessoalidade, da Indisponibilidade do Interesse Público e do Controle dos Atos Administrativos, todo e qualquer servidor ou profissional que preste serviços à administração pública deve ser submetido a algum tipo de controle de seus atos ou serviços ofertados.

E com os profissionais do setor da saúde não é diferente. Justamente por se tratar de área extremamente sensível, onde a carência de pessoal tem sido um problema recorrente nos municípios, a administração deve dedicar especial atenção aos aspectos legais das contratações, bem como à frequência desses profissionais nos postos de atendimento e, ainda à correta remuneração pelos serviços prestados, observando, sempre, a sequência legal relativa à liquidação das despesas: empenho, liquidação e pagamento.

No caso em análise, nenhum documento foi apresentado pelos gestores para comprovar a existência de controle sobre a escala de plantões, o horário de entrada e saída dos profissionais, tampouco a metodologia utilizada para remunerar cada um deles.

E também foi observado que o órgão emitia as notas de empenho somente após a prestação dos serviços, fato que contraria as regras contábeis previstas na Lei n. 4.320/64 e que restou inexplicado pelo gestor.

Por tais motivos, **MANTENHO A IRREGULARIDADE.**

É descabida, porém, a impugnação dos valores desembolsados com os plantões médicos - como sugeriu o digno agente ministerial.

É que, a despeito das falhas acima apontadas, não há evidências de que os profissionais da área médica tenham recebido sem trabalhar, ou recebido além do que foi ajustado – hipóteses que caracterizariam o dano ao erário e autorizariam a impugnação das despesas.

Por outro lado, entendo adequada a expedição de **recomendação** para que o atual titular do órgão implemente mecanismos de controle do horário de trabalho dos profissionais da área médica, bem como sobre os serviços efetivamente prestados por cada um deles e a respectiva remuneração.

ITEM 12.3 – DOS CONTRATOS TEMPORÁRIOS

De acordo com o relatório de auditoria, o órgão vem firmando contratos com diversos profissionais da área da saúde com base na Lei da Contratação Temporária, porém, tais contratações vêm sendo renovadas há anos, descaracterizando a temporariedade da função.

A autoridade responsável, em sua defesa, alegou que realizou concurso público em 2011 para cargos na área médica, porém, das quatro vagas abertas para médicos, nenhuma foi preenchida.

Afirmou, ainda, que “é notória a dificuldade que todo município pequeno tem hoje quanto aos profissionais de saúde, em especial de médicos, tanto é assim que o próprio Governo Federal buscou profissionais de outros países para suprir a deficiência. As contratações temporárias, mesmo que reiteradas, são sempre no intuito de manter os serviços de saúde com os profissionais disponíveis naquele

momento.”

São pertinentes as justificativas apresentadas.

Realmente, em determinados municípios, sobretudo os de menor porte, a contratação de médicos, seja por concurso, seja mediante processo seletivo, fica inviabilizada diante de diversas razões, que vão desde os salários pouco atraentes até a precariedade das condições de trabalho.

Nesses casos, a terceirização da mão-de-obra surge como uma solução para que a administração evite a paralisação de suas atividades e consiga prestar o atendimento dos serviços médicos, com razoável qualidade, à população local.

Registre-se que a própria Constituição Federal admite, no inciso IX do art. 37, a mitigação da regra do concurso público, ao prever a possibilidade de contratação temporária de pessoal mediante o preenchimento de determinados requisitos.

> *Art. 37 (...)*
>
> *“IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público”.*

Em atendimento ao comando constitucional, em 9 de dezembro de 1993 foi sancionada a Lei n. 8.745, que dispõe sobre as contratações temporárias.

Em seu art. 2º, referida Lei arrola, como necessidade temporária de excepcional interesse público, a assistência a emergências em saúde pública.

Na hipótese, o corpo técnico apontou que a temporariedade da função não está sendo observada, tendo em vista que a cada término de vigência, os contratos são automaticamente renovados.

De fato, uma das condições necessárias a legitimar a contratação temporária é a transitoriedade da função, ou seja, o contrato deverá ter prazo determinado e somente para o período em que perdurar a situação de excepcionalidade.

Contudo, considerando que o tema tratado envolve a prestação de serviços na **área da saúde**, penso que eventuais inconsistências devem ser relevadas, na medida em que é de conhecimento geral as dificuldades enfrentadas pelo poder público, em suas três esferas de Governo, para entregar serviços médicos condignos à população.

Assim, na ausência de funcionários de carreira, é preferível que a administração formalize contratos temporários - ainda que com certas incongruências – do que simplesmente deixe de prestar o atendimento aos que necessitam.

Diante das circunstâncias acima expostas, acato as justificativas apresentadas pelos gestores e reputo **SANADA A IRREGULARIDADE.**

ITEM 13 – DA FARMÁCIA

Durante os trabalhos de auditoria, os técnicos inspecionaram o estoque da Farmácia do Pronto Atendimento Municipal, onde foi constatado que "a mesma possui 429 (quatrocentos e vinte e nove) tipos de medicamentos e materiais, entretanto, 128 (cento e vinte e oito) estavam com saldos zerados, ou seja, 29,84% (vinte e nove ponto oitenta e quatro por cento) dos itens constantes da relação da farmácia estavam em falta".

O gestor, em sua defesa, reconheceu a falha apontada, e elencou uma série de hipóteses que podem ter contribuído para sua ocorrência, entre eles a recente conclusão do procedimento licitatório para a aquisição de medicamentos e a recente implantação de um novo sistema de controle de estoque.

As justificativas apresentadas pela autoridade responsável estão diretamente ligadas à falta de planejamento.

Relatórios operacionais elaborados pelo TCU, relacionados ao assunto, constatam que tanto o governo estadual quanto os municipais carecem de um planejamento sistematizado para a assistência farmacêutica, consoante se infere do excerto abaixo:

> *A programação, e, em consequência, o fornecimento baseia-se em dados apurados de forma que pode não refletir o consumo médio real, uma vez que nas Unidades Básica de Saúde não se tem controle das dispensações, apurando o "consumo médio" do medicamento da diferença entre a entrada (planilhadas a partir das notas de fornecimento da Central de Abastecimento Farmacêutico) e o saldo físico existente (ainda somente os que estão nas caixas). Desta forma, baixas ocasionadas por remanejamentos, erros nas dispensações, ou mesmo eventuais desvios de medicamentos são considerados como consumo. A ausência de um controle sequer manual de estoques impossibilita a verificação de consistência dos estoques, porquanto não há parâmetros para esse fim. O fato de se planilhar as entradas e fazer a contagem física no final do mês para calcular a diferença não aponta distorções que deveriam ser corrigidas, diferentemente de um mecanismo de controle efetivo*[1]*.*

Não obstante se tenha conhecimento de que o processo de formalização da escolha da melhor proposta seja, por conta da burocracia administrativa, o grande responsável pelo atraso na reposição de medicamentos, cumpre lembrar que existem outras formas previstas em lei para que seja mantida a mesma vantagem na contratação sem que se delongue muito para que isso ocorra. Uma alternativa apresentada pelos Tribunais de Contas e demais órgãos de controle é o Registro de Preços.

> *O Registro de Preços é um tipo de licitação que tem se demonstrado bastante vantajosa para a aquisição de medicamentos. Permite melhor racionalização na*

[1] Ministro Relator: José Jorge de Vasconcelos Lima. Relatório de auditoria operacional. **Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica em saúde.** TCU. Brasília: 2011, p.26/27.

> *utilização do orçamento, na medida em que ele deve ser disponibilizado no momento da contratação, e não no início da licitação. Outra grande vantagem é permitir que não se mantenham grandes estoques, uma vez que a licitação já foi realizada e as contratações podem ser até mensais, de acordo com a necessidade*[2]*.*

Demonstrado, portanto, que a ausência de medicamentos foi motivada pela falta de planejamento administrativo, **MANTENHO A IRREGULARIDADE.**

EXTRATO DE ATA – 29ª Sessão Ordinária do Tribunal Pleno, de 9/11/2016.

VOTO

A Exma. Sra. Conselheira Marisa Joaquina Monteiro Serrano – Relatora

Cuida-se do Relatório de Auditoria nº 8/2013, realizada pela Equipe Técnica da 6ª Inspetoria de Controle Externo no Fundo Municipal de Saúde de Iguatemi, tendo como objeto atos e procedimentos administrativos realizados no período de janeiro a dezembro de 2012.

O processo foi incluído na pauta da sessão do Pleno nº 25, do último dia 28 de setembro, sendo retirado para reexame para melhor apreciação da matéria.

O que me levou a solicitar o reexame dos autos foi a apresentação do Parecer DR.JAC – 18510/2016, pelo representante do Ministério Público de Contas, que ratificou a proposta de impugnação do valor de R$ 307.390,00, decorrente dos gastos com plantões médicos.

Anoto, desde logo, que este será o único ponto a ser reapreciado, o que me leva a manter, pelos seus próprios fundamentos, os demais itens já analisados no Relatório-Voto n. 4025/2016 (peça 25).

Pois bem.

Em seu Parecer MPC - GAB3 - 18510/2016 (peça 28), o digno Procurador Geral de Contas ratificou a proposta de impugnação das despesas com plantões médicos apresentada no Parecer anterior (MPC - GAB3 - 5278/2016 – peça 18), cujas irregularidades decorrem dos seguintes fatos:

1 - Não existe formalização de documento, o qual autorize o profissional a atuar nas dependências da Unidade de Saúde, bem como, atribuindo-lhes responsabilidade;

2 - Não consta nos documentos nenhum parecer técnico ou jurídico apontando os fundamentos legais para as contratações;

[2] Orientações para Conselheiros de Saúde. Tribunais de Contas da União. Presidência: Ubiratan Aguiar. Brasília/DF: 2010, p. 111

3 - Da forma em que se apresentam, nota-se que os Plantões são realizados periodicamente, no entanto, não existe nenhum documento de controle dos serviços prestados;

4 - Todas as Notas de Empenho foram emitidas após a realização dos supostos serviços.

Com esteio nos achados de auditoria, mantive a irregularidade apontada pelo corpo técnico e determinei a aplicação de multa à gestora, mas deixei de determinar a impugnação dos valores, por não considerar evidenciada a ocorrência de dano ao erário.

E, mesmo analisando acuradamente as ponderações exaradas pelo representante do Ministério Público de Contas, continuo convicta de que, apesar das irregularidades que permearam o pagamento dos plantões médicos, o caso não comporta a impugnação das despesas.

Explico:

Embora os plantões tenham sido pagos a profissionais que não possuíam vínculo com a administração, e, ainda que não exista nenhum sistema de controle do horário de trabalho dos médicos, ainda assim, tais falhas são insuficientes para caracterizar o pagamento indevido.

Isso porque, os diversos relatórios e Comunicações Internas (*CIs*) que instruem o relatório de auditoria (fs. 105-176), trazem a indicação, ainda que de forma resumida, de quantos plantões foram realizados e o nome do profissional que efetuou os atendimentos.

É possível observar, ainda, que os valores pagos são consentâneos com os estabelecidos na Lei Complementar n. 50/2011, que dispõe sobre plantões médicos, produtividade e vaga zero aos profissionais da saúde.

Vejamos o que diz o texto legal:

> *Art. 1° - Fica instituída a gratificação por plantões a ser concedida aos médicos e enfermeiros contratados e efetivos, por 12 horas ininterruptas cada, nos seguintes termos:*
>
> *I - Os médicos receberão por cada plantão o valor de R$ 850,00 (oitocentos e cinqüenta reais) e os enfermeiros o valor de R$ 120,00 (cento e vinte reais);*
>
> *(...)*
>
> *Art. 3º - Fica instituída a remuneração como plantão, na chamada vaga zero, quando o médico acompanha obrigatoriamente o(s) paciente(s) para atendimento fora dos limites do município.*
>
> *Parágrafo Único: - Fica estabelecido o valor de R$ 450,00 (quatrocentos e cinqüenta reais) por deslocamento;*
>
> *Art. 4° - Fica instituído o Plantão de sobreaviso no valor de R$ 850,00 (oitocentos e cinqüenta reais), para o período de uma semana; (...)*

Apenas a título exemplificativo, trago os dados contidos na Comunicação Interna n. 366/12/11 (f. 119), na qual a Secretaria de Saúde solicita ao setor de Recursos Humanos o pagamento aos profissionais, demonstrando que os valores seguiram o comando legal.

Da: SECRETARIA DE SAÚDE

Para: RECURSOS HUMANOS

Solicito através desta, o pagamento dos profissionais relacionado abaixo via recibo pagamento autônomo (RPA).

SERGIO LUIZ BORETTI DOS SANTOS
CPF nº. 248.830.618-50 = PIS nº. 1.901.977.452-5
CRM Nº. 5330 – MS
R$=3.000,00
03 = Plantões = 2.550,00
Referente a 01 (uma) vaga zero no valor de R$=450,00.
Acompanhamento de paciente para a cidade de DOURADOS-MS.
Paciente: Henriqueta Pinto.

GILMAR PEREIRA FAGUNDES
CPF nº. 323.052.229-04 = RG nº. 1.846.915 SSP/PR
PIS nº. 1.062.123.365-7 - CRM Nº. 6199 – MS
AG-000-0 - C/C-0000-0
R$=3.000,00
03 = plantões = 2.550,00
Referente a 01 (uma) vaga zero no valor de R$=450,00.
Acompanhamento de paciente para a cidade de DOURADOS-MS.
Paciente: Cíntia Cristina Moura Sanches.

Como sabido, a condenação de gestores públicos ao ressarcimento de valores não pode ser baseada em dano presumido. Para tanto, é necessária a efetiva comprovação de que o administrador tenha auferido qualquer tipo de vantagem patrimonial indevida ou que tenha facilitado ou concorrido, ilicitamente, para a incorporação de verbas públicas ao patrimônio de particulares.

Assim, apesar das incongruências observadas nos pagamentos dos plantões médicos, as hipóteses autorizadoras de impugnação, a meu juízo, não foram observadas no caso em comento.

Lembro, novamente, que o tema tratado envolve a prestação de serviços na área da saúde, e, como tal, penso que eventuais inconsistências podem ser relevadas, na medida em que é de conhecimento geral as dificuldades enfrentadas pelos municípios de menor porte para entregar serviços médicos condignos à população - e um dos motivos é a falta de mão de obra especializada para realizar o atendimento.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, deixo de acolher a proposta de impugnação das despesas com plantões médicos apresentada pelo Ministério Público de Contas, e **voto** no seguinte sentido:

1 - pela **irregularidade** dos atos e procedimentos administrativos apontados no Relatório de Auditoria nº 008/2013, realizada no Fundo Municipal de Saúde de Iguatemi, abrangendo o período de janeiro a dezembro de 2012, nos termos do artigo 59, III c/c artigo 42, IX, da Lei Complementar nº 160/2012, decorrente das seguintes impropriedades:

Item 5 - Do Conselho;

Item 9.1 - Plantões Médicos;

Item 13 - Da Farmácia.

2 - pela aplicação de multa regimental à Senhora IVONI KANAAN NABHAN PELEGRINELLI, ex-secretária municipal de Saúde, no valor de 100 (cem) UFERMS, por infração à norma legal, com fundamento nas regras dos artigos 21, X e 44, I, da Lei Complementar nº 160/2012;

3 - pela concessão do prazo de 60 (sessenta) dias, contados da publicação do Acórdão no Diário Oficial do TCE/MS, para que comprove o recolhimento da multa imposta ao Fundo Especial de Desenvolvimento, Modernização e Aperfeiçoamento do Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul – FUNTC, consoante a regra dos artigos 50, I e 83 da Lei Complementar nº 160/2012, observado o disposto nos artigos 99 e 172, § 1º, I e II do Regimento Interno do TC/MS;

4 - pela recomendação ao atual gestor do Fundo para que:

4.1 - regularize os vínculos trabalhistas com os profissionais da área médica e implemente mecanismos de controle do horário de trabalho e dos serviços efetivamente prestados por cada um deles e a respectiva remuneração;

4.2 - adote as providências necessárias ao preenchimento de vagas por meio de concurso público na área da saúde em substituição aos contratos temporários;

4.3 – adote rotinas de controle do estoque de medicamentos da farmácia básica.

5 – pela comunicação do resultado do julgamento às autoridades administrativas competentes, com base no artigo 50 da Lei Complementar nº 160/2012.

DECISÃO

Como consta na ata, a decisão foi unânime, firmada nos termos do voto da Relatora, em declarar a irregularidade dos atos e procedimentos administrativos apontados no Relatório de Auditoria nº 008/2013, realizada no Fundo Municipal de Saúde de Iguatemi, abrangendo o período de janeiro a dezembro de 2012, com aplicação de multa a Sra. Ivoni Kanaan Nabhan Pelegrinelli, Secretária Municipal de Saúde e recomendação ao atual gestor.

Presidência do Exmo. Sr. Conselheiro Waldir Neves Barbosa.

Relatora, a Exma. Sra. Conselheira Marisa Joaquina Monteiro Serrano.

Tomaram parte no julgamento os Exmos. Srs. Conselheiros José Ricardo Pereira Cabral, Iran Coelho das Neves, Ronaldo Chadid e Jerson Domingos.

Presente o Exmo. Sr. José Aêdo Camilo, Procurador Geral de Contas.

Campo Grande, 9 de novembro de 2016.

Conselheira **MARISA JOAQUINA MONTEIRO SERRANO**

Relatora

SETAC. DSSM