



PROCESSOS Nºs	:	13.132-6/2011 – 4.556-0/2012-APENSO
PRINCIPAL	:	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MATO GROSSO – MT SAÚDE
CNPJ	:	05.794.356/0001-68
ASSUNTO	:	CONTAS ANUAIS DE GOVERNO MUNICIPAL EXERCÍCIO DE 2011 e REPRESENTAÇÃO DE NATUREZA EXTERNA
ORDENADORES DE DESPESAS/RESPONSÁVEIS	:	MAXIMILLIAN MAYOLINO LEÃO – Presidente - período de 1º/1 a 13/1/2011. BRUNO SÁ FREIRE MARTINS – Presidente - período de 14/1/ a 21/10/2011. GELSON ESIO SMORCINSKI - Presidente - Período de 22/10/2011 a 31/12/2011 PAULINO DE SOUZA COELHO - Agente e Desenvolvimento Econômico e Social MARCOS ROGÉRIO LIMA PINTO SILVA - Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração ÉDIO LUÍS COSTA - Assessor de Controle Interno do MT Saúde – período de 1º/1/2011 até 21/6/2011 JOSÉ DE JESUS NUNES CORDEIRO - Secretário de Adjunto de Administração FERNANDO LUIZ DO C. B. PINTO - Coordenador de Programas de Saúde MARLI PEREIRA C. EVANGELISTA - Gerente de Assistência ao Plano de Saúde CÉSAR ROBERTO ZÍLIO - Secretário de Estado de Administração SSAB - SAÚDE SAMARITANO ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA MARCELO MARQUES DOS SANTOS JOÃO ENOQUE CALDEIRA DA SILVA WHASHINGTON LUIZ MARTINS DA CRUZ - Sócios Representantes da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. OPEN SAÚDE LTDA ANTONIO CARLOS BARBOSA - Diretor Presidente da empresa Open Saúde. EDMILSON JOSÉ DOS SANTOS - Secretário de Estado de Fazenda
RELATOR	:	CONSELHEIRO INTERINO JOÃO BATISTA DE CAMARGO JÚNIOR



RELATÓRIO

DAS CONTAS ANUAIS DE GESTÃO

1. Tratam os autos das contas anuais de gestão do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso – MT Saúde, referentes ao exercício de 2011, sob a gestão dos Srs. Maximillian Mayolino Leão (de 1º/1 a 13/1/2011), Bruno Sá Freire Martins (de 14/1 a 21/10/2011) e Gelson Esio Smorcinski (de 22/10 a 31/12/2011).
2. O MT Saúde foi criado mediante a Lei Complementar Estadual nº 127/2003 como entidade autárquica, com personalidade jurídica de direito público interno, patrimônio próprio e autonomia administrativa, com o objetivo oferecer acesso à saúde para os servidores e pensionistas do estado, suas autarquias e fundações.

BENEFICIÁRIOS

3. Os beneficiários do MT Saúde foram regulamentados pelo Decreto nº 5.729/2005, o qual, em seu art. 5º, assim os definiu:

Art. 5º Podem filiar-se ao PLANO MATO GROSSO SAÚDE:

I - como BENEFICIÁRIO TITULAR:

- a) os servidores ativos, inativos e pensionistas do Poder Executivo, suas autarquias, fundações e empresas públicas, inclusive os que ocupam cargos comissionados ou temporários;
- b) os Agentes Políticos, tais como, Governador do Estado, Deputados Estaduais, Secretários do Estado, Membros da Magistratura Estadual, Membros do Ministério Público Estadual e os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado;
- c) o titular de qualquer espécie de pensão custeada pelos cofres estaduais.

II - como BENEFICIÁRIO CONVENIADO:

- a) os servidores e empregados, independente do regime jurídico de trabalho, dos Municípios, do Poder Legislativo, do Poder Judiciário, Ministério Público e Tribunal de Contas, respectivamente do Estado de Mato Grosso, que celebrarem o convênio com o MATO GROSSO SAÚDE.

III - como BENEFICIÁRIO FACULTATIVO:

- a) os servidores afastados ou ex-servidores, originários da condição prevista nas alíneas “a” e “b” do inciso I deste artigo.

IV - como DEPENDENTE dos Beneficiários:

- a) o cônjuge;
- b) o companheiro ou companheira reconhecido judicialmente na ausência de dependente na condição da alínea “a” deste inciso;



- c) o(a) filho(a) de qualquer condição menor de 18 (dezoito) anos;
 - d) o(a) filho(a) solteiro(a), maior de 18 (dezoito) anos, absolutamente incapaz que esteja sob curatela;
 - e) o(a) filho(a) solteiro(a) maior de 18 (dezoito) anos e menor de 24 (vinte e quatro) anos, desde que estudante de nível médio ou superior.
- V - como AGREGADO dos Beneficiários:
- a) o ex-cônjuge, separado judicialmente ou divorciado com direito à pensão alimentícia, desde que conste expressamente do processo judicial que o Beneficiário Titular, Beneficiário Conveniado ou Beneficiário Facultativo garantirá a saúde;
 - b) pai e mãe;
 - c) os menores de 18 (dezoito) anos, até o segundo grau de parentesco, que comprovadamente mantenham relação de dependência e coabitação.

DAS CONTRIBUIÇÕES

4. A forma de contribuições dos titulares, dependentes e agregados do plano de saúde para o exercício de 2011, foi regulamentada pelo Decreto nº 29/2011, que alterou a redação do art. 25 do Decreto nº 5.729/2005, dispondo as contribuições da seguinte forma:

I- Titulares e dependentes

CONTRIBUIÇÃO			
Grupo	Faixa Salarial	Padrão (piso) R\$	Especial (piso) R\$
I	Até 500,00	45,87	71,86
II	De R\$ 500,01 a R\$ 900,00	63,71	143,71
III	De R\$ 900,01 a R\$ 1.500,00	124,86	255,81
IV	De R\$ 1.500,01 a R\$ 2.100,00	146,51	284,56
V	De R\$ 2.100,01 a R\$ 2.900,00	226,78	428,27
VI	Acima de R\$ 2.900,01	340,17	556,17

II- Agregados

Faixa Etária	Padrão (piso) R\$	Especial (piso) R\$
0 a 18 anos	50,54	61,11
19 a 23 anos	99,52	130,12
24 a 28 anos	137,44	168,68
29 a 33 anos	140,38	193,29
34 a 38 anos	151,05	196,85
39 a 43 anos	162,87	215,36
44 a 48 anos	164,65	224,70
49 a 53 anos	261,49	321,01
54 a 58 anos	264,66	356,13



59 ou +

380,18

635,66

DAS FONTES DE FINANCIAMENTOS

5. O art. 17 da Lei Complementar Estadual nº 127/2003¹, vigente à época, estabeleceu como receitas do MT Saúde:

Art. 17 A receita do MATO GROSSO SAÚDE será constituída pelos seguintes recursos:

I – contribuições dos beneficiários, inclusive co-participação;

II – contribuições suplementares, complementares ou extraordinárias autorizadas em lei;

III – contribuição mensal do Estado, prevista em lei;

IV – doações, legados, subvenções e outras rendas eventuais;

V – reversão de qualquer importância;

VI – prêmios e outras rendas provenientes de seguros e serviços efetuados pelo MATO GROSSO SAÚDE;

VII – contribuições pela prestação de serviços a outras instituições, legalmente autorizadas;

VIII – juros, multas e correção monetária de pagamento de quantias devidas ao Instituto;

IX – taxas, contribuições, percentagens e outras importâncias devidas em decorrência de prestação de serviços;

X – rendas resultantes de locação de imóveis;

XI – rendas resultantes de aplicações financeiras, inclusive dos fundos de reserva.

6. Acerca da contribuição do Estado de Mato Grosso, a Lei Complementar Estadual nº 378/2009 acrescentou os §§ 1º e 2º ao art. 17 da Lei Complementar Estadual nº 127/2003, vejamos:

[...]

§ 1º A contribuição mensal do Estado de Mato Grosso a que se refere o inciso III deste artigo, tem por finalidade cobrir déficit orçamentário do Mato Grosso Saúde, **sempre que as receitas próprias forem insuficientes.**

§ 2º A receita formadora da contribuição tratada no inciso III deste artigo será, proveniente da fonte de recursos do tesouro estadual, conforme previsão na Lei Orçamentária Anual – LOA. (grifei)

7. Posteriormente, em cumprimento à determinação feita por esta Corte de Contas por meio do Acórdão nº 2.751/2009, mediante a Lei Complementar Estadual nº 539/2014², foi estabelecido um percentual de contribuição mensal de responsabilidade do

¹ Disponível em <https://www.al.mt.gov.br/legislacao/6068/visualizar> Acesso em: 27/6/2019.

²



Estado, bem como foram definidos os limites dos valores a serem despendidos com o MT Saúde:

Art. 7º Fica acrescentado ao Art. 17 da Lei Complementar nº 127, de 11 de julho de 2003, o § 3º com a seguinte redação:

[...]

§ 3º A contribuição mensal do Estado de Mato Grosso a que se refere o inciso III deste artigo **terá como base de cálculo a média dos repasses efetuados pelo Tesouro Estadual ao MATO GROSSO SAÚDE nos exercícios de 2011, 2012 e o orçado na LOA de 2013.** (grifei)

DO ORÇAMENTO

8. O orçamento inicial para o exercício de 2011, que era parte integrante do orçamento geral do Estado, conforme a Lei nº 9.491/2010³, estimou a receita e fixou a despesa do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso – MT Saúde para o exercício de 2011 no valor de R\$ 95.417.637,00 (noventa e cinco milhões e quatrocentos e dezessete mil e seiscentos e trinta e sete reais).

9. Esse orçamento inicial sofreu alterações durante o exercício conforme demonstrado adiante:

Descrição	Valor R\$
Orçamento inicial	95.417.637,00
(+) Suplementação	38.275.126,07
(-) Anulação	(5.885.126,07)
Orçamento ajustado (após suplementações e anulações)	127.807.637,00
(=) Despesas autorizadas	127.807.637,00

DAS RECEITAS

10. As receitas efetivamente arrecadadas no exercício foram no montante de R\$ 126.448.399,60 (cento e vinte e seis milhões e quatrocentos e quarenta e oito mil e

<http://www.al.mt.gov.br/legislacao/?tipo=2&restringeBusca=e&palavraChave=&numeroNorma=539&anoNorma=2014&autor=&dataInicio=&dataFim=&codAssunto=&search=> Acesso em: 27/6/2019.

³ Disponível em: <http://app1.sefaz.mt.gov.br/Sistema/Legislacao/legfinan.nsf/709f9c981a9d9f468425671300482be0/30944ef81664a4fc8425780f0050beab?OpenDocument>. Acesso em 26/6/2019.



trezentos e noventa e nove reais e sessenta centavos), conforme segue:

Receita	Código Contábil	Amparo legal	Valor R\$
Receitas de Serviços	1.6.0.0.05.99.01 Fonte 240	Art. 17, Inc. I, da LC nº 127/2003	72.262.730,19
Cotas correntes (Repasse do Tesouro)	1.9.9.9.99.99.00 Fonte 100	Art. 17, Inc. III, da LC nº 127/2003	54.185.669,41
Total			126.448.399,60

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 fl. 4. Protocolo digitalizado nº 151153/2017 – fl. 57.

Receitas

MÊS	RECEITA REALIZADA R\$
Janeiro	10.905.152,08
Fevereiro	8.291.176,92
Março	11.761.030,97
Abril	6.054.752,29
Maio	10.424.715,12
Junho	11.687.104,64
Julho	7.325.409,40
Agosto	9.410.917,22
Setembro	9.118.751,15
Outubro	7.675.340,05
Novembro	8.683.942,49
Dezembro	25.110.107,27
Total acumulada no exercício	126.448.399,60

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 fls. 30/31.

DAS DESPESAS

11. No exercício em exame, o total das despesas empenhadas foi no montante de R\$ 127.580.624,81 (cento e vinte e sete milhões e quinhentos e oitenta mil e seiscentos e vinte e quatro reais de oitenta e um centavos), a liquidada foi de R\$ 127.323.394,59 (cento e vinte e sete milhões e trezentos e vinte e três mil e trezentos e noventa e quatro reais e cinquenta e nove centavos), e a paga no valor de R\$ 125.710.130,35 (cento e vinte e cinco milhões e setecentos e dez mil e cento e trinta reais e trinta e cinco centavos), conforme consta do relatório técnico preliminar



(Documento Digital nº 15756/2012 – fl. 6).

Despesas

MÊS	EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	PAGAMENTO
Janeiro	16.228.629,76	13.761.100,00	9.141.186,03
Fevereiro	7.383.200,37	8.192.671,33	8.661.113,94
Março	12.982.807,42	9.245.194,26	12.651.907,03
Abril	8.918.013,97	9.446.324,41	4.318.655,17
Maio	10.639.555,21	7.203.335,60	11.062.847,10
Junho	7.554.320,92	12.097.697,80	11.351.092,87
Julho	7.832.244,41	6.367.659,39	4.379.934,76
Agosto	9.910.191,86	9.683.911,38	7.876.705,49
Setembro	6.330.277,72	9.025.564,46	7.471.666,67
Outubro	8.421.330,50	7.192.140,76	13.969.742,05
Novembro	9.957.958,65	10.006.794,59	7.512.203,53
Dezembro	21.422.094,02	25.101.000,61	27.313.075,71
Total	127.580.624,81	127.323.394,59	125.710.130,35

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 fls. 32/33.

LICITAÇÕES, DISPENSAS E INEXIGIBILIDADES

12. Conforme consta do relatório técnico preliminar (Documento Digital nº 15756/2012 – fls. 9 e 36 - Quadro 1. Dispensa), no exercício de 2011, houve homologação de 1 (um) procedimento licitatório e 10 (dez) adesões à Ata de Registro de Preço no valor de R\$ 3.477.875,30 (três milhões e quatrocentos e setenta e sete mil e oitocentos e setenta e cinco reais e trinta centavos). Além disso, realizaram-se 2 (duas) inexigibilidades de licitação, no valor de R\$ 93.084,00 (noventa e três mil e oitenta e quatro reais), e 1 (um) processo de dispensa no valor de R\$ 55.657.631,36, conforme descrito adiante:

Dispensa

Empresa	Objeto	Valor R\$
Open Saúde e	Prestação de serviços de assistência à saúde aos beneficiários do MT Saúde, configurando-se em serviços técnicos especializados de operadoras de planos de saúde, a serem executadas pelas contratadas em obediência rigorosa, fiel e integrada de todas as exigências, normas, itens e elementos,	55.657.631,36



Samaritano	condições gerais e especiais.	
Total		55.657.631,36

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 – fl. 36.

Inexigibilidade

Nº	Empresa	Objeto	DOE Homologação	Valor R\$
01/2011	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos	Prestação de serviços postais, de remessa e entrega de correspondências	11/3/2011	90.000,00
06/2011	N.P. E eventos e Serviços Ltda	Capacitação e atualização de servidores no V Congresso Brasileiro de Pregoeiros	30/3/2011	3.084,00
Total				93.084,00

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 – fl. 36.

Adesões à Ata de Registro de Preços da Secretaria de Estado de Administração - SAD

Pregão nº	Ata de Registro de Preço nº	Empresa	Objeto	Valor R\$
010/2010	058/2010	Vivo S. A	Contratação de empresa especializada na prestação de serviço móvel pessoal (SMP), na modalidade local, Serviço Comutado de Longa Distância Nacional – LDN e Longa Distância Internacional – LDI originados de terminais móveis e conexão remota, com fornecimento de aparelhos digitais e mini modems portáteis em regime de comodato, para atender o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – Mato Grosso Saúde, autorizado pela SAD em 2/3/11.	21.125,95
111/2007	006/2008	Brasil Telecom S/A	Contratação de empresa especializada na prestação de serviço DDG 0800, com solução para processamento de informações e pesquisas, segundo a regulamentação vigente, devendo este número atender às chamadas locais e interurbanas do plano geral de outorga-PGO.	20.400,00
022/2011	024/2011	Cini e Fonseca Viagens e Turismo Ltda	Fornecimento de passagens aéreas para atender a MT Saúde. Autorização SAD 19/5/11	20.000,00
-	053/2011	Himagika Comércio e representações Ltda	Fornecimento de água mineral.	3.312,00
Total				64.837,95

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 – fl. 37.

Pregão



Nº	Empresa	Objeto	Homologação DOE	Valor R\$
01/2011	CONNECTMED – CRC, Consultoria, Administração e Tecnologia em Saúde Ltda	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços especializados em tecnologia e na operação de sistema e gestão de contratos com rede prestadora, central de tele-atendimento, auditoria, consultoria técnica, para atender o MT Saúde.	1º/4/2011 Anulado em 20/9/2011	3.465.000,00
Total				3.645.000,00

Fonte: Relatório Técnico – Documento Digital nº 15756/2012 – fl. 38.

DOS CONTRATOS

13. O MT Saúde firmou 6 (seis) contratos⁴ no exercício de 2011, no valor de R\$ 60.261.737,31 (sessenta milhões e duzentos e sessenta e um mil e setecentos e trinta e sete reais e trinta e um centavos), bem como realizou 12 (doze) termos aditivos no valor de R\$ 382.205,90 (trezentos e oitenta e dois mil e duzentos e cinco reais e noventa centavos).

DOS CONVÊNIOS

14. Foram celebrados no exercício em exame 3 (três) convênios que não envolveram transferências de recursos e 3 (três) termos de cooperação técnica no valor de R\$ 442.652,00 (quatrocentos e quarenta e dois mil reais e seiscentos e cinquenta e dois reais). Ocorreram ainda 4 (quatro) termos aditivos aos termos de cooperação técnica⁵.

Termo de Cooperação

Nº	Fornecedor	Objeto Termo de Cooperação	Publicação do extrato	Período de vigência	Valor R\$
01/11	SAD	A descentralização de crédito para pagamento de despesas referente à execução de todos os Serviços Corporativos de Tecnologia da Informação, que compreendem o Plano Anual de Prestação de Serviços de Tecnologia da Informação.	21/9/2011	21/9/11 a 31/12/11	220.000,00

⁴ Relatório Técnico - Documento Digital nº 15756/2012 – fls. 40/43.

⁵ Documento Digital nº 15756/2012 – fls. 42/43 e 47.



02/11	SAD	Execução de atividades visando a cobertura de despesas de manutenção do Núcleo Sistêmico Administração.	17/10/2011	14/10/11 a 31/12/11	84.052,00
04/11	SEPLAN	A descentralização de crédito para pagamento de despesas referente à execução de todos os Serviços Corporativos de Tecnologia da Informação, que compreendem o Plano Anual de Prestação de Serviços de Tecnologia da Informação.	31/1/2011	3/1/11 a 3/1/12	138.600,00
Total					442.652,00

15. Inicialmente, ressalto que, para melhor identificação das irregularidades remanescentes das contas anuais de gestão, serão mantidas as numerações dos itens e subitens descritos na conclusão do relatório técnico de defesa (Documento Digital nº 27386/2012 – fls. 26/30).

16. Diante da complexidade destes autos, e para melhor compreensão dos diversos relatórios que foram emitidos nas referidas contas (Relatório Técnico Simultâneo – 1º Quadrimestre⁶, Relatório Técnico Simultâneo – 2º Quadrimestre⁷ e Relatório Técnico Preliminar⁸), em síntese, ressalto que a unidade técnica concluiu pela citação dos gestores/responsáveis para se manifestarem acerca das irregularidades elencadas no relatório técnico preliminar.

17. Conforme consta dos autos (Documento Digital nº 125215/2015 – fl. 13), a Comissão Especial decidiu manter na íntegra o relatório técnico elaborado pela equipe técnica da relatoria do então Conselheiro Antonio Joaquim⁹, com a ratificação de 7 (sete) irregularidades de natureza grave.

18. Os gestores/responsáveis foram devidamente citados¹⁰ para se manifestarem sobre as irregularidades apontadas pela unidade técnica nas contas anuais de gestão do exercício de 2011. Na sequência, apresentaram suas defesas. Após analisar essas manifestações, a unidade técnica, em relatório técnico defesa¹¹, concluiu pela permanência de 7 (sete) irregularidades e 10 (dez) subitens.

⁶ Documento Digital nº 26166/2011.

⁷ Documento Digital nº 40302/2011

⁸ Documento Digital nº 15756/2012.

⁹ Documento Digital nº 27386/2012.

¹⁰ Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 316/319.

¹¹ Documento Digital nº 27386/2012.



Responsável

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011

1. MB 01 Prestação de Contas – Grave – 01. Sonegação de documentos e informações ao Tribunal de Contas (art. 215 da Constituição Estadual e art. 36, § 1º da Lei Complementar nº 269/2007):

1.1. Sonegação das informações mensais sobre o número de usuários do plano de saúde (associados e dependentes) e número de prestadores de serviços (médicos, hospitais, clínicas e laboratórios credenciados do MT Saúde) - (item 3.2 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 2º Quadrimestre – fls. 799 a 802)

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 406/407)

19. A defesa pontuou que inexistiu conduta dolosa do responsável com o propósito de sonegar documentos ao controle externo. Ressaltou que, no momento em que a equipe técnica solicitou a documentação, o MT Saúde estava mudando de empresa prestadora de serviço de administração do plano.

20. Segundo alegado, a equipe da então prestadora de serviço (CONNECTMED-CRC) não mais se encontrava trabalhando na sede do MT Saúde, haja vista a contratação da empresa Saúde Samaritano pela Secretaria de Administração.

21. Justificou ainda que, como as informações eram eletrônicas (banco de dados) e a nova contratada ainda se encontrava em fase de implantação do seu sistema (*software*), solicitou à empresa CONNECTMED – CRC Consultoria, Administração, e Tecnologia em Saúde Ltda. cópia completa do banco de dados do Instituto, o que foi entregue no dia 26/9/2011, conforme Documento Digital nº 151155/2017 (Doc. 09 e 10, às fls. 91/95).

22. Alegou também que, ao tempo da disponibilização do banco de dados, a equipe técnica do TCE/MT já não mais se encontrava nas dependências do MT Saúde, motivo pelo qual não obteve tais documentos. Porém, informou que encaminhou tais informações por meio de CD-ROM (fl. 1279, volume IV, processo físico nº 131326/2011).



Assim, requereu o saneamento do apontamento, sobretudo porque não teria agido com o propósito sonegar documentos.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 241/243)

23. A equipe técnica manteve a irregularidade¹², salientando que as informações solicitadas, relativas aos beneficiários e à rede credenciada, são dados mínimos necessários para o controle e funcionamento do plano de saúde. Dessa forma, mesmo durante a troca de prestadoras de serviços, esses dados haveriam de estar disponíveis ao acesso do gestor do Instituto. Logo, mesmo descartando o dolo, persiste a culpa pelo descontrole sobre os dados cruciais do plano de saúde.

24. A unidade técnica também ressaltou que somente a disponibilização dos documentos e informações em tempo hábil proporcionaria uma análise pertinente e satisfatória por parte da equipe técnica, possibilitando a checagem e aferição da consistência das informações a fim de se chegar a conclusões seguras sobre possíveis achados.

ALEGAÇÕES FINAIS

25. Não houve alegações finais para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012)

26. O Ministério Público de Contas (MPC)¹³ sustentou que a irregularidade decorreu da negligência do gestor na entrega das informações necessárias e requeridas pela equipe técnica para o acompanhamento efetivo deste Tribunal. Assim, houve prejuízo

¹² Documento Digital nº 27386/2012.

¹³ Documento Digital nº 39083/2012 – fls.



ao levantamento adequado da higidez da gestão, bem como à possibilidade de correção de eventuais falhas que pudessem ocasionar prejuízos ao erário.

27. Destacou que, na defesa, o responsável apresentou a relação de beneficiários e prestadores de serviços. Entretanto, essas informações, seja em decorrência de culpa ou dolo, não foram entregues tempestivamente para apuração e verificação de possíveis impropriedades. Ressaltou ainda que o controle externo, função constitucionalmente garantida, depende de transparência quanto aos atos realizados na administração dos bens públicos.

28. Diante do exposto, em conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, opinou pela imputação de multa ao responsável de forma proporcional ao dano ocorrido.

Responsáveis

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011

Marcos Rogério Lima Pinto Silva

Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.

2. JB 01. Despesa Grave_01. Realização de despesas consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público, ilegais e/ou ilegítimas (art. 15 da Lei Complementar nº 101/2000 – LRF; art. 4º da Lei nº 4.320/1964; ou legislação específica):

2.1. Recolhimento do PASEP do mês de abril realizado a maior, com diferença de R\$ 59.085,04 (item 3.1 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 2º Quadrimestre – fls. 797 a 798 – TCE).

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima Pinto

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 366)

29. O Senhor Marcos Rogério Lima Pinto Silva¹⁴ alegou que os processos relativos aos pagamentos do PASEP são enviados ao Núcleo de Administração pelo MT Saúde, que é responsável pelas informações de pagamento. Informou ainda que ao Núcleo cabe apenas a realização dos procedimentos de pedido de empenho, empenho, liquidação e

¹⁴ Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 366.



pagamento, os quais são realizados com base nas informações e solicitações do MT Saúde.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Bruno Sá Freire Martins

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 410)

30. O Senhor Bruno Sá Freire Martins, por intermédio dos seus procuradores¹⁵ (Murillo Barros da Silva Freire – OAB/MT nº 8942, Darlã Martins Vargas – OAB/MT nº 5.300-B e Danielle Ávila Almeida Gama Martins – OAB/MT 14442-B), alegou que tão logo tomou conhecimento da existência do pagamento a maior, por não mais se encontrar na condição de Presidente do MT Saúde, requereu à Secretaria Executiva do Núcleo Administração que fossem tomadas as providências em relação a todos os apontamentos constantes do relatório técnico.

31. Frisou que, na condição de ex-gestor, não teria legitimidade processual para requerer à Receita Federal a devolução dos valores pagos a maior. Em que pese a ação empreendida no sentido de ver ressarcido o erário, até o momento em que apresentou sua defesa, não havia conseguido qualquer resposta acerca das providências tomadas pelo Núcleo Sistêmico.

32. Por fim, alegou que restou consignado que, mesmo fora do cargo, tomou todas as providências a seu alcance, com o objetivo de promover o ressarcimento dos valores pagos a maior, motivo pelo qual deveria ser afastada a presente irregularidade.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 246/247)

33. A unidade técnica, em análise às defesas apresentadas pelos responsáveis¹⁶, concluiu que caberia ao Núcleo – que inclusive foi cientificado sobre a questão,

¹⁵ Documento Digital nº 151155/2017 – fl. 4.

¹⁶ Documento Digital nº 27386/2012 – fls. 9/11.



conforme consta nos autos¹⁷ – providenciar a correção. Por esse motivo, acolheu os argumentos apresentados pelo Sr. Bruno, que não dispunha de mecanismos para compensar o valor pago a maior à Receita Federal.

34. Assim, excluiu a responsabilidade solidária do Sr. Bruno Sá Freire Martins e manteve apenas a irregularidade atribuída ao Sr. Marcos Rogério Lima Pinto Silva, a quem caberia a correção da falha.

ALEGAÇÕES FINAIS

35. Não houve alegações finais por parte dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012)

36. O MPC acolheu o entendimento da unidade técnica e confirmou a irregularidade sobre a responsabilidade do Sr. Marcos Rogério Lima Pinto Silva, com imputação de multa para a ocorrência da irregularidade JB 01. Despesa Grave.

Responsáveis
<p>Bruno Sá Freire Martins Presidente Período de 14/1/2011 a 21/10/2011</p>
<p>Marcos Rogério Lima Pinto Silva Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.</p>
<p>3. GB 13. Licitação – Grave - 13. Ocorrência de irregularidades nos procedimentos licitatórios (Lei nº 8.666/1993; Lei nº 10.520/2002 e demais legislações vigentes):</p>
<p>3.1. Pregão nº 001/2011 SENA/MT - Não foi elaborada planilha de custo estimativo, contrariando o art. 7, § 2, II da Lei nº 8.666/93 (item 3.3 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 1º Quadrimestre – fls. 576 a 579).</p>
<p>3.2. Pregão nº 001/2011 SENA/MT - Não foi elaborada pesquisa de mercado (orçamento) nem critério para estipular o valor do bem ou serviço a ser executado, contrariando o Inciso III do art. 3º da Lei nº 10.520/2010, o art. 7º e 15 da Lei nº 8.666/1993 (item 3.3 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 1º Quadrimestre – fls. 576 a 579)</p>

¹⁷ Documento Digital nº 151155/2017 – fl. 185.



ALEGAÇÃO DE DEFESA

Bruno Sá Freire Martins

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 413)

37. O Sr. Bruno alegou que apresentou justificativa conjunta sobre os apontamentos 3.1 e 3.2 por haver uma interdependência fática e jurídica entre eles.

38. Salientou que as licitações destinadas a atender às necessidades demandadas do MT Saúde são de competência da Secretaria Executiva do Núcleo Sistêmico, conforme o artigo 2º, § 2º, da Lei Complementar Estadual nº 264/2006. Informou que constam dos autos da licitação o mapa comparativo, o informativo de compras e a planilha de custo, razão pela qual não há que se falar da ausência dos instrumentos que foram produzidos na fase interna das licitações.

39. Pelo exposto, requereu que sejam considerados sanados os apontamentos.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima Pinto

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 367/368)

40. No tocante aos **subitens 3.1 e 3.2**, a defesa justificou que a realização da referida licitação somente poderia ser publicada após autorização da SAD. Sustentou que as autorizações somente são emitidas mediante pesquisa de preço, custo estimado e valor de mercado, a fim de se levantar o preço estimado para a licitação. Ressaltou que as pesquisas de preços são de competência da Coordenadoria de Pesquisa de Preços e Especificações de Bens e Serviços da Superintendência de Aquisições Governamentais – SAD. Alegou que constam no processo¹⁸ o mapa comparativo, o informativo de compra e a planilha de custo, com os quais se justifica a contratação pelo preço estimado.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 250/253)

¹⁸ Documento Digital nº 151152/2017 – fls. 11/13.



41. A equipe técnica manteve a irregularidade do subitem **3.1**, tendo em vista que a planilha de custo estimativo não consta do processo, de modo que restou caracterizada a irregularidade, independentemente de quem teria competência para elaborar tal planilha.

42. Assim, não cabem os argumentos apresentados pelo Sr. Marcos Rogério, até porque o procedimento licitatório foi homologado por ele, que era responsável pelo Núcleo. Ademais, o documento mencionado em sua defesa não é uma planilha de custo estimativo. Desse modo, o apontamento sob a responsabilidade do Sr. Marcos Rogério foi mantido.

43. Quanto ao Sr. Bruno Sá, a equipe técnica concluiu que, de fato, ele não teve responsabilidade sobre o apontamento, visto que não conduziu nem homologou o procedimento licitatório. Por essa razão, afastou sua responsabilidade.

44. No tocante ao **subitem 3.2**, a unidade técnica ressaltou que o Sr. Marcos Rogério repetiu os argumentos apresentados no subitem 5.1. Salientou que não consta do processo a pesquisa de mercado (orçamento), nem o critério para estipular o valor do bem ou serviço a ser executado, fato que caracteriza a irregularidade, uma vez que o Sr. Marcos Rogério homologou o referido processo.

45. No tocante ao Sr. Bruno Sá, a equipe técnica concluiu que, de fato, ele não teve responsabilidade sobre a irregularidade, visto que não conduziu nem homologou o procedimento licitatório.

ALEGAÇÕES FINAIS

46. Não houve alegações finais por parte dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério para estes apontamentos.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 34/37)



47. O MPC acompanhou o posicionamento da unidade técnica e afastou a responsabilidade do Sr. Bruno Sá, mantendo apenas a responsabilidade do Sr. Marcos Rogério Lima Pinto Silva, com imputação de multa para a ocorrência da irregularidade GB 13. Licitação-Grave.

Responsáveis

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011

Marcos Rogério Lima Pinto Silva

Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.

3. GB 13. Licitação – Grave - 13. Ocorrência de irregularidades nos procedimentos licitatórios (Lei nº 8.666/1993; Lei nº 10.520/2002 e demais legislações vigentes):

3.3. Pregão nº 001/2011 SENA/MT - Não consta do processo declaração dos licitantes dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos da habilitação, contrariando o art. 4, inciso VII da Lei nº10.520/2002 (item 3.3 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 1º Quadrimestre – fls. 576 a 579).

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Bruno Sá Freire Martins

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 414)

48. Quanto a este apontamento, o Sr. Bruno Sá alegou que a exigência de declaração do contratado não foi contemplada pelo Edital nº 001/2011, razão pela qual não pôde ser considerada como documento obrigatório. Assim, e ante a sua ilegitimidade passiva, sustentou que não pode ser responsabilizado, uma vez que a licitação foi realizada pela Secretaria Executiva do Núcleo Administração, conforme dispõe a Lei Complementar Estadual nº 264/2006.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima Pinto

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 367/368)

49. O Sr. Marcos Rogério também justificou que o Edital nº 001/2011 não exigia a referida declaração como anexo. Desse modo, sua apresentação se tornou facultativa para os licitantes. Contudo, pontuou que no edital e no contrato havia a exigência de que,



durante a vigência contratual, o contratado deveria manter todos os requisitos de habilitação atualizados.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 253/254)

50. A unidade técnica confirmou a irregularidade em relação ao Sr. Marcos Rogério, considerando que não procede a alegação de que a declaração seria dispensável pelo fato de não ter sido exigida no edital, uma vez que a Lei nº 8.666/1993 a exige.

51. Quanto ao Sr. Bruno Sá, ressaltou que há de se reconhecer que ele não teve responsabilidade sobre a irregularidade, pois não conduziu nem homologou o procedimento licitatório.

52. Pelo exposto, manteve a irregularidade somente em relação ao Sr. Marcos Rogério.

ALEGAÇÕES FINAIS

53. Não houve alegações finais por parte dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 37/38)

54. O MPC manteve a irregularidade em relação ao Sr. Marcos Rogério, tendo em vista que o citado gestor deixou de observar as exigências legais. Assim, o *Parquet* opinou pela aplicação de multa proporcional ao dano ocorrido, em conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Responsáveis

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011



Marcos Rogério Lima Pinto Silva

Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.

3. GB 13. Licitação_Grave_13. Ocorrência de irregularidades nos procedimentos licitatórios (Lei nº 8.666/1993; Lei nº 10.520/2002 e demais legislações vigentes):

3.4. Pregão nº 001/2011 SENA/MT - Não foi realizada aferição se o preço final está de acordo com o preço de mercado, contrariando o art. 43, inciso IV da Lei nº 8.666/93 (item 3.3 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 1º Quadrimestre – fls. 576 a 579).

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Bruno Sá Freire Martins

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 415)

55. O responsável alegou que, quanto ao valor adjudicado, não consta naquele processo licitatório estar acima do praticado pelo mercado. Logo, não se mostra viável a presunção de superfaturamento pelo fato de inexistir a referida aferição. Além disso, sustentou ilegitimidade passiva, uma vez que sequer participou das fases do certame, conforme dispõe a Lei Complementar Estadual nº 264/2006, a qual atribui à Secretaria Executiva do Núcleo Administração a competência de promover o processo licitatório.

56. Por fim, alegou que o referido apontamento perdeu objeto em face da rescisão contratual.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima Pinto

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 369)

57. O Sr. Marcos Rogério alegou que a adjudicação só poderia ser realizada pelo pregoeiro se o preço estimado da licitação estivesse dentro do valor final, o que ocorreu na realização do Pregão nº 001/2011.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 254/255)

58. A equipe técnica manteve a irregularidade, tendo em vista que não consta do processo a aferição de que o preço final estava de acordo com o preço de mercado, con-



forme citado no relatório, o que contrariou dispositivo legal. Saliou ainda que há de se reconhecer que não há responsabilidade do Sr. Bruno Sá sobre a irregularidade, uma vez que ele não conduziu nem homologou o certame. Assim, a irregularidade foi mantida somente em relação ao Sr. Marcos Rogério.

ALEGAÇÕES FINAIS

59. Não houve alegações finais por parte dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 37/38)

60. O MPC acolheu o posicionamento da unidade técnica e confirmou a irregularidade, opinando pela aplicação de multa proporcional ao dano ocorrido ao Sr. Marcos Rogério, uma vez que o referido gestor deixou de observar os mandamentos legais dispostos no artigo 43, inciso IV, da Lei nº 8.666/1993.

Responsáveis

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011

Marcos Rogério Lima Pinto Silva

Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.

3. JB 01. Despesa_Grave_01. Realização de despesas consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público, ilegais e/ou ilegítimas (art. 15 da Lei Complementar nº 101/ 2000 – LRF; art. 4º da Lei nº 4. 320/ 1964; ou legislação específica).

3.4. Pagamento de juros e multas por atraso de recolhimento de obrigações tributárias e contributivas, no valor de R\$ 875,76, conforme empenho nº 11303.0001.11.02515-3 e DARF respectivo. (item 3.2 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 2º Quadrimestre – fls. 799 a 802 – TCE)

ALEGAÇÃO DE DEFESA



61. Esta irregularidade foi apontada no relatório técnico do 2º quadrimestre¹⁹. Os responsáveis justificaram que o referido débito é relativo ao exercício de 2009 e foi inscrito em dívida ativa. Portanto, não seria de responsabilidade deles.

ANÁLISE DA DEFESA

62. A unidade técnica acolheu a justificativa e excluiu o item do rol de irregularidades, visto que, de fato, o débito foi gerado no exercício de 2009. Por outro lado, solicitou a instauração de procedimento administrativo para apurar a responsabilidade sobre o débito.

ALEGAÇÕES FINAIS

63. Não houve alegações finais por parte dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012)

64. O MPC acolheu o entendimento da unidade técnica e opinou pela **determinação** ao atual gestor, ou a quem vier a sucedê-lo, para que instaure uma comissão para apurar a responsabilidade quanto ao valor de R\$ 875,76 (oitocentos e setenta e cinco reais e setenta e seis centavos) inscrito em dívida ativa, correspondente a gestões anteriores.

Responsáveis

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011

Marcos Rogério Lima Pinto Silva

Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.

4. JB 01. Despesa Grave -_01. Realização de despesas consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público, ilegais e/ou ilegítimas (art. 15 da Lei Complementar nº 101/2000 – LRF; art. 4º da Lei nº 4.320/1964; ou legislação específica):

¹⁹ Documentos Digitais nºs 40302/2011 – fls. 5 e 15/16 e 15756/2012 – fl. 25.



4.1. Os serviços de telefonia, no valor de R\$ 141.461,55 foram pagos sem a certidão negativa, contrariando o Decreto Estadual nº 8.199/2006 (alterado pelo Decreto nº 8.426 de 18/12/2006) (item 3.2 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 1º Quadrimestre – fls. 571 a 576 – TCE);

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Bruno Sá Freire Martins

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 408/409)

65. O responsável alegou que o valor apontado pelo auditor (R\$ 141.461,55) representa o “empenho global” realizado, a fim de fazer frente aos custos de telefonia do Instituto. Sustentou que essa informação se encontra no quadro 3, anexo 2, do relatório do 1º quadrimestre (Documento Digital nº 26166/2011 – fls. 30/32).

66. Ressaltou que o cerne do apontamento reside no pagamento de fornecedor (Brasil Telecom) sem prévia exigência de apresentação da certidão negativa, pois, não localizando a certidão no processo físico, a equipe de auditoria entendeu por apontar o achado.

67. Entretanto, alegou que não há que se falar em irregularidade, uma vez que, por meio do documento denominado Malote Eletrônico nº 93009, de 15/6/2012, de lavra do Sr. Cosme Augusto Martins – Secretário de Fazenda do Estado de Mato Grosso – Tesouro do Estado (Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 182/183), adotou-se, no âmbito do Estado de Mato Grosso, nova funcionalidade no Sistema Fiplan, que trata do bloqueio de empenho para credores que tenham débitos fiscais com o Estado.

68. Asseverou que não há como ignorar que se trata de um serviço virtual ao funcionamento do MT Saúde, prestado por uma concessionária de serviço público em nível nacional. Além disso, afirmou que a referida empresa não é responsável apenas pela telefonia (serviço de voz), mas também pelo serviço de transmissão de dados (internet) daquele órgão. Logo, não se pode recusar pagamento à concessionária, pois eventual corte desses serviços causaria colapso na autarquia, que é responsável pela gestão da saúde de milhares de vidas humanas.

69. Pelos motivos expostos, solicitou o saneamento do referido apontamento.



ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima Pinto

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 366)

70. A defesa apresentada pelo responsável sustentou que o Sistema Fiplan impede o pagamento de empresas com débito fiscal. Assim, se houvesse algum impedimento em relação à Fazenda Pública, os pagamentos não seriam efetuados. Destacou que, na verdade, o que ocorreu foi a não impressão e juntada das certidões aos processos. Reiterou que, desde o exercício de 2009, os credores que possuem débitos com a Fazenda Estadual são bloqueados automaticamente pelo Sistema Fiplan. Nesse caso, o pagamento fica suspenso até a efetiva regularização.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 244/245)

71. A unidade técnica alegou que o fato objetivo “ausência de certidão” não foi contestado, o que confirma a existência da irregularidade. No tocante ao bloqueio automático pelo Sistema Fiplan de credores em débito com a Fazenda Estadual, apontou que o mesmo Sistema possibilita o desbloqueio pelo ordenador de despesas, conforme consta do próprio documento juntado pela defesa (Documento Digital nº 151155/2017 – fl. 183).

72. Concluiu que a essencialidade do serviço não desobriga o fornecedor a pagar seus débitos fiscais com a Fazenda Estadual, conseqüentemente, não dispensa a comprovação de regularidade fiscal, cabível a todas as pessoas que prestam serviços ao Estado de Mato Grosso.

73. Diante de todo o exposto, manteve a irregularidade, com a responsabilidade solidária dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério.

ALEGAÇÕES FINAIS



74. Não houve alegações finais por parte dos Srs. Bruno Sá e Marcos Rogério para estes apontamentos.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 38/40)

75. O MPC acolheu o entendimento da unidade técnica e confirmou a irregularidade em razão de exigência legal de apresentação dos documentos, conforme artigo 1º do Decreto Estadual nº 8.199/2006, alíneas “a”, “b” e “c”.

76. Pelo exposto, opinou pela aplicação de multa aos Srs. Marcos Rogério e Bruno Sá, de forma proporcional ao dano, em conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Responsáveis

Bruno Sá Freire Martins

Presidente

Período de 14/1/2011 a 21/10/2011

Marcos Rogério Lima Pinto Silva

Secretário Executivo do Núcleo Administração durante o exercício de 2011.

5. JB 09. Despesa – Grave - 09. Realização de despesa sem emissão de empenho prévio (art. 60 e 61 da Lei nº 4.320/64):

5.1. As despesas da área finalística do MT Saúde foram realizadas sem emissão de empenhos prévios (item 3.2 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 1º Quadrimestre – fls. 571 a 576 – TCE e item 3.2 do Relatório de Controle Externo Simultâneo – 2º Quadrimestre – fls. 799 a 802).

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Bruno Sá Freire Martins

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 411/412)

77. O responsável alegou que o apontamento merece análise diferenciada, uma vez que a equipe técnica não levou em consideração as peculiaridades do MT Saúde, haja vista que não se pode pretender aplicar regras jurídicas e/ou contábeis a um determinado órgão da Administração quando isso se demonstrar inviável sob o ponto de vista orçamentário.



78. Informou que a área finalística do MT Saúde contempla o pagamento de centenas de prestadores de serviços (médicos, clínicas, hospitais, laboratórios, etc.) que são acionados por meio de demandas específicas. Prestado o serviço pelo profissional e/ou empresa, o processo de pagamento segue o rito estipulado pelo já mencionado Manual do Prestador (Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 60/90).

79. Justificou que o MT Saúde possui mais de trezentos prestadores de serviços, motivo pelo qual inexistem parâmetros para conferir consistência a um eventual empenho prévio, pois não há como identificar se o usuário ficará ou não doente. Logo, a adoção desse mecanismo seria o mesmo que adotar “achismo” como premissa maior do pretense procedimento contábil.

80. Destacou que não se pode ignorar o fato de que o Manual do Prestador prevê uma série de procedimentos voltados ao pagamento das despesas geradas, a partir do atendimento pelo médico/hospital/laboratório credenciado, os quais passam, necessariamente, por conferências administrativas, podendo, inclusive, ser objeto de glosa. Para melhor compreensão do procedimento, encaminhou o Fluxograma de Contas Médicas (Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 210/213), o qual explica o ciclo que determinada despesa deverá percorrer para ser paga pelo Instituto.

81. Assim, ressaltou que, diferentemente de outros órgãos em que as despesas não saem de uma margem de projeção, neste caso, é inviável a adoção de empenho prévio, já que a dinâmica empreendida nos serviços prestados é merecedora de um tratamento jurídico/contábil diverso.

82. Pelas razões expostas, requereu que seja afastado o referido apontamento.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima Pinto

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 367)

83. O Sr. Marcos Rogério justificou que as despesas da área finalística do MT Saúde se referem a mais de trezentos credores espalhados pelo Estado de Mato Grosso,



tais como médicos, clínicas, hospitais, laboratórios de diagnósticos. Além disso, como se trata de despesas com saúde, há diferentes tipos de procedimentos e atendimentos (urgência, emergência, etc.), o que torna inviável a realização de empenho estimativo a tais fornecedores.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 248/250)

84. Após analisar os argumentos apresentados pelos responsáveis, a unidade técnica concluiu que o número de credores, assim como a existência de diferentes procedimentos na área de saúde, não justifica a sistemática utilizada pelo MT Saúde de realização de despesas sem o empenho prévio. Além disso, a prática adotada causa distorções nos demonstrativos contábeis, bem como transtornos aos credores, conforme já mencionado nos relatórios simultâneos do primeiro e segundo quadrimestre e neste relatório de auditoria pertinente às contas anuais.

85. Diante das razões expostas, manteve a irregularidade, com responsabilidade solidária de ambos os gestores.

ALEGAÇÕES FINAIS

86. As partes não apresentaram alegações finais para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 32/34)

87. O MPC acolheu o entendimento da unidade técnica e manteve a irregularidade, tendo em vista que os gestores violaram o disposto no artigo 60 da Lei nº 4.320/1964, que veda a realização de despesa sem empenho prévio. Nesse sentido, destacou que a solução para a questão seria a emissão de empenho por estimativa, conforme prevê a legislação.



88. Frisou ainda que o MT Saúde deve possuir uma estimativa de desembolsos realizados periodicamente, a fim de possibilitar, com confiabilidade, o empenho por estimativa e a adequação dos procedimentos de liquidação das despesas.

89. Em razão do exposto, opinou pela imputação de multa aos responsáveis, de forma proporcional ao dano, em conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Responsáveis

Gelson Esio Smorcinsk

Presidente

Período de 22/10/2011 a 31/12/2011

Marcos Rogério Lima

Secretário Executivo do Núcleo Administração

6. JB 01. Despesa - Grave_01. Realização de despesas consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público, ilegais e/ou ilegítimas (art. 15 da Lei Complementar nº 101/2000 – LRF; art. 4º da Lei nº 4.320/1964; ou legislação específica):

6.1. Pagamento de juros e multa do PASEP, no valor R\$ 16.965,34 (dezesesseis mil, novecentos e sessenta e cinco reais e trinta e quatro centavos), conforme Notas de Empenho 12.000008-9 e 12.000140-9 e DARF respectivo (item 3.2).

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Gelson Esio Smorcinsk

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 343/355)

90. A defesa do Sr. Gelson justificou que o processo de pagamento havia sido encaminhado ao Núcleo de Administração Sistêmica em 20/1/2012, conforme documentos anexos. Informou que em janeiro do referido ano estavam ocorrendo inconsistências em alguns relatórios emitidos pelo Sistema Fiplan, de modo que só foi possível gerar o FIP 729 (Demonstrativo da Receita Orçada com a Arrecadação) em 19/1/2012, fato que impossibilitou o pagamento do Darf Pasep na data correta e acarretou no pagamento de juros e multa.

91. Argumentou que se trata de fato atípico, pois todos os pagamentos de tributos realizados pelo Núcleo de Administração Sistêmica para o MT Saúde são desenvolvi-



dos e executados dentro dos prazos, o que fora constatado pela equipe de auditores deste Tribunal. A defesa ainda frisou que o Sr. Gelson somente ordena a despesa via Sistema Fiplan após todos os procedimentos.

92. Pelo exposto, não há que se falar em aplicação de sanção ao defendente, sobretudo porque agiu sob o prisma da absoluta boa-fé. Por fim, requereu que seja reconhecida a regularidade do achado.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Marcos Rogério Lima

(Documento Digital nº 151153/2017 – fl. 371)

93. O responsável alegou que a solicitação para pagamento das despesas com o Pasep fora protocolada no Núcleo Sistêmico somente em 23/1/2012, fato que impossibilitou o pagamento do Darf Pasep na data correta, visto que o vencimento seria no dia 25/1/2012. Assim, houve pagamento de juros e multa. Frisou ainda que se trata de caso atípico, pois todos os pagamentos de tributos realizados pelo MT Saúde ocorrem dentro do prazo.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fls. 258/260)

94. A unidade técnica manteve a irregularidade em relação ao Sr. Gelson, frisando que os procedimentos administrativos de pagamentos de despesas ocorreram no Núcleo Administração. Entretanto, como o responsável autorizou o pagamento via Fiplan, não procede o argumento de que não participou nos procedimentos que geraram o atraso de pagamento do Pasep.

95. Do mesmo modo, em relação à defesa apresentada pelo Sr. Marcos Rogério, a unidade técnica entendeu pela manutenção da responsabilidade, considerando que não ficou evidenciado que o recebimento em 23/1/2012 prejudicou o pagamento na data de vencimento, em 25/1/2012, dois dias depois. Destacou ainda que, fora isso, se houve falhas não atribuíveis ao Gestor do Núcleo, haveria este de apurar responsabilidade para



proceder ao ressarcimento por parte de quem deu causa às falhas, e não pelo MT Saúde. Logo, não é possível isentar de culpa solidária os dois ex-gestores citados.

96. Pelas razões expostas, a unidade técnica manteve a irregularidade, com a responsabilização solidária dos Srs. Gelson Esio e Marcos Rogério.

ALEGAÇÕES FINAIS

97. O Sr. Gelson Esio, por intermédio do seu procurador Dr. Hélio Antunes Brandão Neto – OAB/MT nº 9.490, apresentou suas alegações finais²⁰. Entretanto, nada mencionou sobre o apontamento em exame²¹. Quanto ao Sr. Marcos Rogério, este também não apresentou alegações finais sobre o apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 38/40)

98. O MPC acolheu entendimento da unidade técnica e confirmou a irregularidade, tendo em vista que todas as despesas da administração pública prescindem de planejamento e autorização legislativa, preceitos esses que são seguidos por meio da lei orçamentária. Assim, se o fato ocorreu, foi em decorrência da má gestão dos responsáveis, devendo estes arcarem com os danos.

99. Diante do exposto, o MPC opinou pela manutenção da irregularidade JB 01 (Subitem 6.1), com imputação de débito com responsabilidade solidária e aplicação de multa aos responsáveis, em razão do dano ao erário.

Responsável

Édio Luís Costa

Assessor de Controle Interno do MT Saúde

Período de 1º/1 a 21/6/2011

7. EB 04. Controle Interno Grave_04. Omissão do responsável pela Unidade de Controle Interno em comunicar/notificar o gestor competente diante de irregularidades/ilegalidades constatadas (art. 74, §1º, da Constituição Federal; art. 76 da Lei nº 4.320/1964 e art. 163 da Resolução Normativa TCE/MT nº 14/2007):

²⁰ Documento Digital nº 151170/2017 – fls. 120/

²¹ Documento Digital nº 151170/2017 – fls. 120/



7.1. Foi constatada omissão do responsável pela Unidade de Controle Interno em comunicar/notificar o gestor competente diante de irregularidades/ilegalidades constatadas, referentes à realização de despesas sem emissão de empenho prévio e atrasos no encaminhamento dos documentos fiscais para contabilização e pagamento (art. 74, §1º, da Constituição Federal; art. 76 da Lei nº4.320/1964 e art. 163 da Resolução Normativa TCE/MT nº 14/2007).

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 359/360)

100. Inicialmente, o responsável esclareceu²² que o MT Saúde cumpre rigorosamente as disposições legais, seja de que esfera forem, sempre com probidade administrativa. Sustentou que tal fato está comprovado no relatório elaborado pela Relatoria, o qual aponta situações de não conformidade, plenamente justificáveis.

101. Acerca do apontamento, esclareceu que a rotina da Unidade de Controle Interno (Uniseci), no exercício de 2011, fora absorvida em parte pelo atendimento às equipes do Tribunal de Contas do Estado e da Auditoria Geral do Estado (AGE), que permaneceram no Núcleo nesse período. Salientou que foram desenvolvidos trabalhos de orientação e acompanhamento dos processos pertinentes ao Núcleo Sistêmico, em sua maioria por meio de orientação verbal.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 151155/2017 – fl. 267)

102. A unidade técnica alegou que o atendimento feito ao TCE/MT e à AGE não se relaciona com o item em exame, não sendo pertinente invocá-lo para afastar a irregularidade em questão. Além disso, não obstante a defesa mencionar que haviam sido feitas orientações verbais sobre as irregularidades constatadas, não há demonstração no processo de que isso tenha ocorrido. Acrescentou ainda que comunicação verbal não é a forma adequada para notificar o gestor sobre irregularidades.

103. Assim, opinou pela manutenção da irregularidade.

²² Documento Digital nº 151153/2017 – fls. 359/360.



ALEGAÇÕES FINAIS

104. O responsável não apresentou alegações finais sobre este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 39083/2012 – fls. 40/41)

105. O MPC opinou pela aplicação de multa ao responsável, tendo em vista que o controle interno busca evitar a corrupção e o desperdício de dinheiro público pela administração, estando incumbido também de garantir o cumprimento das normas técnicas administrativas e legais, a fim de identificar erros, fraudes e os respectivos agentes causadores, bem como de preservar a integridade patrimonial para propiciar a tomada de decisões.

106. Diante do exposto, em conformidade com os princípios da proporcionalidade, opinou pela aplicação de multa ao responsável de forma proporcional ao dano decorrido.

PARECER DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS-MPC

107. O MPC, por meio do Parecer nº 4.079/2017, subscrito pelo Procurador de Contas William de Almeida Brito Júnior, ratificou as conclusões contidas no Parecer nº 3.742/2012, também de sua autoria, e opinou no seguinte sentido acerca das contas anuais de gestão do exercício de 2011 do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso – MT Saúde:

Pelo exposto, levando-se em consideração o que consta nos autos acerca da gestão contábil, financeira, orçamentária, patrimonial e operacional da unidade gestora em análise, o **Ministério Público de Contas**, instituição permanente e essencial às funções de fiscalização e controle externo do Estado de Mato Grosso (art. 51 da Constituição Estadual), no uso de suas atribuições institucionais, **manifesta**:

a) pela decretação da revelia formal dos Sr. **José de Jesus Nunes Cordeiro**, ex-Secretário Adjunto de Administração, **Srs. Marcelo Marques dos Santos, João Enoque Caldeira da Silva e Washington Luiz Martins da Cruz**, sócios representantes da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda, **Sr. Antônio Carlos Barbosa**, diretor Presidente da empresa Open Saúde;

b) pela **ratificação** das conclusões vazadas no **Parecer nº 3.742/2012**, nos seguintes termos:



DAS CONTAS ANUAIS DE GESTÃO

b.1) pelo proferimento de decisão **definitiva pela regularidade com determinações legais e recomendações das contas** de gestão da Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado, referente ao exercício de 2011, sob responsabilidade do gestor **Gelson Esio Smorcinski** (22/11 a 31/12/2011);

b.2) pelo proferimento de decisão definitiva pela **regularidade** com recomendações e determinação legal das contas de gestão da Instituto de Assistência a Saúde dos Servidores do Estado, referente ao exercício de 2011, sob responsabilidade dos gestores Sr. **Maximillian Mayolino Leão** (01/01 a 13/01/2011) e Sr. **Bruno Sá Freire Martins** (14/01 a 21/10/2011).

b.3) pela condenação dos responsáveis, Sr. **Gelson Esio Smorcinski** e Sr. **Marcos Rogério Lima Pinto Silva**, para **restituir o valor de R\$ 16.965,34** (dezesesseis mil novecentos e sessenta e cinco reais e trinta e quatro centavos) aos cofres da Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado, **valores correspondentes ao pagamento de juros de mora e multa do PASEP**, nos termos balizados pela Secretaria de Controle Externo, ante a ocorrência de dano ao erário na irregularidade JB01 (Item 7.1);

b.4) pela aplicação de multa:

b.5) aos responsáveis, Sr. **Gelson Esio Smorcinski** e Sr. **Marcos Rogério Lima Pinto Silva**, em razão do valor do dano causado, face a irregularidade **JB01** (item 7.1) com fundamento no art. 75, II, da Lei Complementar nº 269/07 c/c o art. 289, I, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art 5º;

b.6) ao gestor Sr. **Bruno Sá Freire Martins**, em razão das irregularidades remanescentes **MB01** (Item 2.1); **JB01** (Item 3.2) e **JB09** (Item 4.1); com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/07 c/c o art. 289, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art 6º;

b.7) ao responsável Sr. **Marcos Rogério Lima Pinto Silva**, em razão das irregularidades remanescentes **JB01** (Itens 3.2 e 3.3); **JB09** (Item 4.1); **GB13** (Itens 5.1, 5.2, 5.4 e 5.5) com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/07 c/c o art. 289, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art 6º;

b.8) ao responsável Sr. **Édio Luís Costa**, em razão da irregularidade remanescente **EB04** (Item 8.1) com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/07 c/c o art. 289, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art 6º;

b.9) pela **determinação legal** ao atual gestor ou quem vier a sucedê-lo para que instaure uma comissão de servidores para apurar a responsabilidade quanto ao valor de R\$ 875,76, inscrito em dívida ativa, correspondente a gestões anteriores.

b.10) pela recomendação para que o gestor:



b.11) **atente** na realização de despesas, especialmente quanto ao recolhimento tempestivo do PASEP e pagamento de faturas de consumo;

b.12) **envie corretamente** as prestações de contas, informações e documentos obrigatórios ao TCE/MT, bem como os requisitados pela Equipe Técnica;

b.13) **observe** a lei de licitações e pregões quando da realização dos procedimentos licitatórios;

b.14) **emita** previamente os empenhos para realização das despesas, inclusive quando da liquidação incerta, através de empenho estimado;

108. **É o relatório das contas anuais de gestão relativas ao exercício de 2011.**

PROCESSO Nº 4.556-0/2012

(APENSO)

REPRESENTAÇÃO DE NATUREZA EXTERNA

109. Encontra-se apenso a estas contas o Processo nº 4.556-0/2012, que versa sobre a Representação de Natureza Externa (RNE) proposta pelo Ministério Público Estadual (MPE), em face de possíveis ilegalidades no Contrato nº 006/2011, firmado entre o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso – MT Saúde e as empresas **Saúde Samaritano Administradora de Benefícios** e **Open Saúde Ltda – Operadora de Planos de Saúde**.

110. A então Secretaria de Controle Externo da relatoria do Conselheiro Antonio Joaquim elaborou o relatório técnico preliminar²³ e concluiu pela citação dos gestores Gelson Esio Smorcinski (Presidente do MT Saúde) e Marcos Rogério Lima (Secretário Executivo do Núcleo Administração), bem como dos representantes das empresas “Saúde Samaritano Administradora de Benefícios” e “Open Saúde – Operadora de Planos de Saúde”, para se manifestarem acerca das irregularidades elencadas no relatório técnico preliminar.

111. Devidamente citados²⁴ para se manifestarem sobre as irregularidades

²³ Documento Digital nº 15870/2012.

²⁴ Documento Digital nº 135074/201- fl. 611/615.



apontadas, os gestores/responsáveis apresentaram suas defesas²⁵. Após analisar essas manifestações, a unidade técnica (Relatório Técnico Defesa²⁶) concluiu pela permanência de 15 (quinze) irregularidades.

112. No tocante ao Sr. Washington Luiz da Cruz, sócio da empresa Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda, diante do não atendimento ao chamamento feito por este Tribunal, foi decretada sua revelia mediante Julgamento Singular²⁷.

113. Na sequência, o Ministério Público de Contas emitiu o Parecer nº 3.742/2012²⁸, da lavra do Procurador de Contas William de Almeida Brito Júnior, no seguinte sentido:

PROCESSO Nº 4556-0/2012-apenso - RNE

- Pelo **conhecimento** e **procedência** da Representação Externa, restituição de valores ao erário, aplicação de multas, determinações legais, recomendações e **encaminhamento** de cópia integral dos autos digitalizado ao **Ministério Público Estado**, nos termos do pedido inicial realizado pelo Dr. Roberto Aparecido Turin, Promotor de Justiça, diante da ocorrência de dano ao erário;

PROCESSO Nº 13132-6/2012 - CONTAS ANUAIS DE GESTÃO 2011

- Pela **irregularidade** com determinações legais e recomendações das contas de gestão da Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado, referente ao exercício de 2011, sob responsabilidade do gestor Gelson Esio Smorcinski (22/11 a 31/12/2011);

- Pela **regularidade com recomendações e determinação legal** das contas de gestão da Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado, referente ao exercício de 2011, sob responsabilidade dos gestores **Sr. Maximillian Mayolino Leão** (01/01 a 13/01/2011) e **Sr. Bruno Sá Freire Martins** (14/01 a 21/10/2011).

- Restituição de valores ao erário, aplicação de multas, determinações legais, recomendações e **encaminhamento** de cópia integral dos autos digitalizado ao **Ministério Público Estado**, nos termos do pedido inicial realizado pelo Dr. Roberto Aparecido Turin, Promotor de Justiça, diante da ocorrência de dano ao erário;

114. Em seu voto, o Excelentíssimo Conselheiro Antonio Joaquim²⁹, relator à época, salientou que não havia como este Tribunal se manifestar sobre o mérito das

²⁵ Documento Digital nº 135082/2019 – fl. 5/6, 61/68, 71/79, 82/90, 98/223, 226/247, 250/254, 258/261.

²⁶ Documento Digital nº 135086/2019 – fl. 59/114.

²⁷ Documento Digital nº 34726/2012.

²⁸ Documento Digital nº 39083/2012.

²⁹ Documento Digital nº 60005/2012.



contas, visto que fatos relevantes precisavam ser esclarecidos. Isso porque, na ocasião, não foi possível extrair com certeza as responsabilidades e o montante do dano causado ao erário. Logo, não seria sensato este Tribunal não enfrentar esses pontos de grande notoriedade, vejamos:

- o Contrato 40/2011, firmado em 20/9/2011 pela SAD – Secretaria de Estado de Administração, durante a gestão do Sr. César Roberto Zílio, com as mesmas empresas que figuram no Contrato 006/2011/MT Saúde, objeto da representação externa, não foi mencionado no relatório;
- não foram citados a apresentar justificativas os seguintes responsáveis:
- Sr. Paulino de Souza Coelho, Agente de Desenvolvimento Econômico e Social, servidor que formulou o Plano de Trabalho, o Termo de Referência e solicitou a contratação emergencial por meio do Ofício 513/2011, subscrito em 20 de setembro de 2011;
- Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro, que, exercendo a função de Secretário Adjunto de Administração, apresentou as justificativas para a escolha das empresas SSAB – Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda e Open Saúde Ltda.;
- Sr. Bruno Sá Freire Martins, gestor do MT Saúde (período de 14/1/2011 a 21/10/2011); e
- Sr. César Roberto Zílio, Secretário de Estado de Administração de 2011.

115. O Tribunal Pleno, mediante o Acórdão nº 709/2012–TP³⁰, acolhendo o voto do relator, decidiu por, antes de apreciar o mérito destas contas e da RNE, preliminarmente, determinar a criação de Comissão Especial para analisar as contas do MT Saúde, vejamos:

[...]

ACORDAM os Senhores Conselheiros do Tribunal de Contas, nos termos do artigo 1º, inciso II, da Lei Complementar nº 269/2007 (Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso), c/c o artigo 191, inciso I, da Resolução 14/2007 (Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso), por unanimidade, acompanhando o voto do Relator e de acordo com o Parecer Oral do Ministério Público de Contas emitido em sessão plenária, nos autos das presentes contas anuais de gestão do exercício de 2011, do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado – MT Saúde, sob a responsabilidade dos Srs. Maximilian Mayolino Leão, período de 1/1 a 14/1/2011, Bruno Sá Freire Martins, período de 14/1 a 21/10/2011 e Gelson Esio Smorcinski, período de 21/10 a 31/12/2011, **em preliminarmente DETERMINAR a instituição de Comissão Especial para analisar as contas do referido Instituto, referentes ao exercício de**

³⁰ Documento Digital nº 70275/2012.



2011, sob a jurisdição da Primeira Relatoria (com base no artigo 128-A, inciso III do Regimento Interno), composta por 1 (um) Auditor Público Externo de cada Secretaria de Controle Externo dos Conselheiros Relatores das contas de 2011 e 2012 dos seguintes órgãos: Secretaria de Estado de Administração, Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado e Secretaria de Fazenda do Estado de Mato Grosso, tendo em vista a prática de atos dos respectivos gestores que afetam o MT Saúde. Encaminhe-se os autos à Presidência deste Tribunal de Contas para a devida instituição da citada Comissão e consequente publicação de Portaria contendo a identificação dos seus membros, que deverão ser nomeados pelos respectivos Relatores. (grifei)

116. Em atenção à decisão proferida no citado Acórdão, o Excelentíssimo Conselheiro José Carlos Novelli, então Presidente deste Tribunal de Contas, mediante a Portaria nº 011/2013, divulgada no Diário Oficial de Contas - DOC do dia 5/2/2013³¹, designou os seguintes auditores para compor a referida Comissão:

- Élia Maria Antoniêto, da então Secretaria de Controle Externo da relatoria do Conselheiro Antonio Joaquim;
- Flávio de Souza Vieira, lotado à época no Gabinete do Conselheiro Valter Albano, e,
- Ana Carollina Souza Winter, lotada na Secretaria de Controle Externo da relatoria do então Conselheiro Sérgio Ricardo.

117. A Comissão salientou que os questionamentos consignados no Voto do eminente relator se referiam a informações contidas no relatório de auditoria acerca da Representação de Natureza Externa que apontou irregularidades no Contrato nº 006/2011/MT Saúde³², firmado entre o MT Saúde e as empresas SSAB – Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. e Open Saúde, proveniente da Dispensa de Licitação nº 046/SENA (Secretaria Executiva do Núcleo Administração).

118. Importante ressaltar que, no tocante à Representação de Natureza Externa, a Comissão Especial alterou o relatório técnico preliminar³³, bem como o relatório técnico de defesa³⁴. Isso posto, a análise acerca da Representação será feita com base no relatório elaborado pela Comissão Especial.

³¹ Documento Digital nº 13270/2013

³² Documento Digital nº 151156/2017 – fl. 193/203.

³³ Documento Digital nº 15870/2012.

³⁴ Documento Digital nº 38720/2012.



119. Inicialmente, a Comissão Especial apontou 14 (catorze) irregularidades – 1 (uma) de natureza gravíssima, 8 (oito) graves e 5 (cinco) não classificadas – e opinou pela citação dos gestores/responsáveis.

BRUNO SÁ FREIRE MARTINS

Presidente do MT Saúde
Período de 14/1 e 21/10/2011

GELSON ESIO SMORCINSKI

Presidente do MT Saúde
Período de 22/10/2011 a 31/12/2011

PAULINO DE SOUZA COELHO

Agente e Desenvolvimento Econômico e Social

MARCOS ROGÉRIO LIMA

Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração

JOSÉ DE JESUS NUNES CORDEIRO

Secretário Adjunto de Administração

FERNANDO LUIZ DO C. B. PINTO

Coordenador de Programas de Saúde

MARLI PEREIRA C. EVANGELISTA

Gerente de Assistência ao Plano de Saúde

RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIOS:

JOSÉ DE JESUS NUNES CORDEIRO

Secretário Adjunto de Administração

GELSON ESIO SMORCINSKI

Presidente do MT Saúde
Período de 22/10/2011 a 31/12/2011

PAULINO DE SOUZA COELHO

Agente de Desenvolvimento Econômico e Social

CÉSAR ROBERTO ZÍLIO

Secretário de Estado de Administração

SSAB - SAÚDE SAMARITANO ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

MARCELO MARQUES DOS SANTOS

JOÃO ENOQUE CALDEIRA DA SILVA

WASHINGTON LUIZ MARTINS DA CRUZ

Sócios representantes da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda

OPEN SAÚDE LTDA

ANTONIO CARLOS BARBOSA

Diretor Presidente da empresa Open Saúde.



EDMILSON JOSÉ DOS SANTOS

Secretário de Estado de Fazenda

Períodos de 1º/1/2011 a 31/12/2011 e 1º/1/2012 a 3/7/2012

120. Devidamente citadas³⁵ para se manifestarem sobre as irregularidades apontadas, as partes apresentaram suas defesas, com exceção dos Srs. Marcelo Marques dos Santos, João Enoque Caldeira da Silva, Antônio Carlos Barbosa, Washington Luiz Martins da Cruz e José de Jesus Nunes Cordeiro, que foram declarados revéis³⁶.

121. Retornando os autos à Comissão Especial³⁷, esta concluiu pela permanência de 13 (treze) irregularidades, sendo 1 (uma) de natureza gravíssima, 8 (oito) de natureza grave e 4 (quatro) não classificadas.

122. Na sequência, o MPC converteu a elaboração de parecer no Pedido de Diligência nº 245/2015³⁸, que foi prontamente atendido pelo relator à época, a fim de que os gestores e responsáveis fossem notificados para apresentarem suas alegações finais, evitando possível nulidade processual.

123. Ademais, somente os Srs. Cesar Roberto Zílio (Secretário de Estado de Administração), Gelson Esio Samorcinski (Presidente do MT Saúde – período de 22/10 a 31/12/2011) e Edmilson José dos Santos (Secretário de Estado de Fazenda à época) apresentaram suas alegações finais³⁹.

124. Remetidos os autos ao MPC, este converteu a emissão de parecer em novo Pedido de Diligência (Pedido de Diligência nº 70/2017⁴⁰), no seguinte sentido:

a) **retorno dos autos à Secretaria de Controle Externo**, para análise dos documentos encaminhados pelo Ministério Público Estadual, avaliando a possível responsabilização da empresa **Remanso Prestadora de Serviços Terceirizados LTDA.** e seus sócios Sr. **Hilton Paes de Barros** e Sra. **Nirley Stroch Dutra** no rol

³⁵ Documentos Digitais nº 131719/2015, 131709/2015, 131712/2015, 131716/2015, 135383/2015, 135391/2015, 135394/2015, 141141/2015, 141142/2015, 141146/2015 e 141148/2015.

³⁶ Documento Digital nº 196246/2015.

³⁷ Documento Digital nº 225008/2015.

³⁸ Documento Digital nº 233683/2015.

³⁹ Documentos Digitais nº 8854/2016, 9004/2016 e 153365/2016.

⁴⁰ Documento Digital nº 159057/2017.



de responsáveis pelas irregularidades “BA 01. Gestão Patrimonial Gravíssima - Desvio de bens e/ou recursos públicos (art. 37, caput, da Constituição Federal)”;

b) a renovação das tentativas de se promover a **citação pessoal** dos Sr. **João Enoque Caldeira da Silva**, sócio representante da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda, e do Sr. **José de Jesus Nunes Cordeiro**, ex-Secretário Adjunto de Administração, para que possam apresentar defesa quanto as irregularidades que lhes são imputadas;

c) Após, **retorno dos autos** a este *Parquet* de Contas para emissão de parecer, nos termos da Lei Orgânica e do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso.

125. Em atenção ao pedido formulado pelo MPC, a Comissão Especial emitiu relatório técnico conclusivo⁴¹, salientando que o processo de contas anuais do exercício de 2011 do MT Saúde havia sido devidamente instruído pela Comissão, que se baseou nos documentos disponibilizados. Por esse motivo, a Comissão se manifestou pelo indeferimento da diligência pleiteada pelo MPC para inclusão de novos fatos decorrentes do contrato firmado com a empresa Remanso Prestadora de Serviços Terceirizados Ltda.

126. Por outro lado, a Comissão acolheu a sugestão ministerial para regularizar a citação dos senhores João Enoque Caldeira da Silva e José de Jesus Nunes Cordeiro, concedendo-lhes o direito de defesa. Assim, ambos foram citados pelo relator⁴² à época. Não obstante, os responsáveis permaneceram inertes. Quanto ao Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro, cumpre destacar que, embora tenha solicitado a este Tribunal cópia dos autos⁴³ – pedido esse deferido⁴⁴ pelo relator à época–, não fez a retirada da cópia⁴⁵.

127. Após analisar as defesas apresentadas pelos responsáveis, a Comissão Especial considerou sanadas as irregularidades relativas aos **subitens 1.1** e **5.1**. Por outro lado, manteve as irregularidades demonstradas abaixo relacionadas:

Responsável
Gelson Esio Smorcinsk Presidente

⁴¹ Documento Digital nº 212990/2017.

⁴² Documento Digital nº 215055/2017 e 227530/2017.

⁴³ Documento Digital nº 219281/2017.

⁴⁴ Documento Digital nº 220394/2017.

⁴⁵ Documento Digital nº 226578/2017.



Período de 22/10/2011 a 31/12/2011

2) GB 13. Licitação Grave - 13. Ocorrência de irregularidades nos procedimentos licitatórios (Lei 8.666/1993, Lei 10.520/2002, e demais legislações vigentes) – Item 6.3.2.1

2.1 O processo de dispensa não foi devidamente autuado, protocolado e numerado, não foi devidamente autorizado pelo Presidente do MT Saúde, Sr. Bruno Sá Freire Martins, não continha a indicação sucinta do objeto, contrariando o *caput* do artigo 38 c/c parágrafo único do artigo 26 da Lei nº 8.666/93 - **Item 6.3.2;**

2.2 Não consta no processo de Dispensa de Licitação planilha de preços destinada a justificar o valor acordado pela prestação de serviços, contrariando o inc. II do § 2º do artigo 7º; o § 1º do art. 15; o inc. II do § 2º do art. 40 e os incisos IV e V do artigo 43, da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.2 ;**

2.3 Certidões apresentadas pela SSAB - Saúde Samaritano foram emitidas após a celebração do Contrato nº 006/2011/MT Saúde (Certidão Negativa de Débitos da SEFAZ/MT emitida em 04/12/2011, Certidão Negativa da Secretaria da Receita Federal emitida em 28/10/2011 e Certificado de Regularidade do FGTS emitido em 01/11/2011) – **Item 6.3.2;**

2.4 Não apresentação de registro junto à ANS para atuar como operadora de planos de saúde, pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano, contrariando o inciso I do art. 9º da Lei Federal nº 9.656/1998 – **Item 6.3.2;**

2.5 Atestado de capacidade técnica apresentado pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano, inválido, não atendendo ao disposto no §1º inciso II do Art. 30 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.2;**

2.6 Não apresentação de Balanço Patrimonial, pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano, contrariando o inciso I do art. 31 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.2;**

2.7 Não apresentação de Certidões de Regularidade Fiscal, previdenciária, trabalhistas e atestado de capacidade técnica pela empresa Open Saúde, contrariando os arts. 29 e 30 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.2;**

2.8 Não comprovação da capacidade econômico-financeira pelas empresas Open Saúde e SSAB – Saúde Samaritano, contrariando os arts. 30 e 31 da Lei de Licitações – **Item 6.3.2;**

2.9 Não houve comprovação de elaboração de minuta do contrato, para integrar processo de dispensa, contrariando o § 1º art. 62 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.2;**

2.10 Ausência de parecer emitido pela assessoria jurídica sobre a Dispensa de Licitação, infringindo o Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.2;**

2.11 Publicação da ratificação da Dispensa de Licitação fora do prazo previsto em Lei, contrariando o art. 26 da Lei nº 8666/1993 – **Item 6.3.2;**

2.12 A Dispensa de Licitação não foi autorizada pela Secretaria de Estado de Administração – SAD, contrariando o art. 4º da Lei nº 7.217/2006) – **Item 6.3.2.**

3) HB 05 - Ocorrência de irregularidades na formalização dos contratos (Lei 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

3.1 O Contrato nº 06/2011 foi firmado com duas prestadoras de serviços distintas (SSAB-Saúde Samaritano e Open Saúde), atribuindo-lhes obrigações conjuntas, sem estarem organizadas em Consórcio, contrariando os incisos I, II, III e V do art. 33 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.3;**

3.2 No Item “2.1. I” do contrato nº 06/2011, referente às obrigações das contratadas, não há



discriminação das obrigações de forma individualizada, definindo quais obrigações caberiam a cada uma das empresas contratadas, contrariando o §1º do art. 54 da Lei de Licitações e Contratos – **Item 6.3.3;**

3.4 Previsão no Contrato nº 06/2011 de emissão de boleto diretamente ao beneficiário pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano, sem contrato do segurado com a prestadora de serviço, contrário ao inciso I do art. 17 da LC nº 127/2003 – **Item 6.3.3;**

3.5 Não há previsão no Contrato nº 06/2011 de pagamento a empresa Open Saúde Ltda, contrariando o princípio da contraprestação própria dos contratos bilaterais onerosos e os incisos III e VII do art. 55 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.3;**

3.6 O Contrato nº 06/2011 contém cláusula com vigência retroativa à data de assinatura do contrato, contrariando o parágrafo único do Art. 60 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.3;**

3.7 A publicação do extrato do contrato nº 06/2011 foi realizada em atraso, infringindo o Parágrafo Único do Art. 61 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.3;**

3.8 Nos convênios nºs 02/2011 e 03/2011/MT – Saúde constam cláusulas que estabelecem que serão balizados nos princípios da teoria pura e geral dos contratos e disposições de direito **privado**, contrariando o artigo 54 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.4;**

3.9 Nos convênios nºs 02/2011 e 03/2011/MT – Saúde, constam cláusulas que deferem a qualquer das partes rescindir unilateralmente o respectivo instrumento, e ainda, sem explicitar o motivo, contrariando o art. 58 e incisos da Lei nº 8.666/1993, que defere apenas à Administração tal prerrogativa – **Item 6.4;**

4) CB 01. Contabilidade_Grave_01. Não contabilização de atos e/ou fatos contábeis relevantes que impliquem na inconsistência dos demonstrativos contábeis (arts. 83 a 106 da Lei nº 4.320/1964 ou Lei nº 6.404/1976):

4.1 Os valores pagos pelos segurados agregados não foram registrados na contabilidade do MT – Saúde, contrariando o princípio da universalidade orçamentária prevista no art. 2º da Lei nº 4.320/1964 – **Item 6.3.3;**

5) HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

5.1 Os pagamentos efetuados pelo MT Saúde à empresa SSAB – Saúde Samaritano foram realizados fora do prazo contratual, contrariando a Sub-cláusula segunda do Convênio nº 03/2011 – **Item 6.5;**

5.2 Não foi exigido das contratadas (SSAB-Saúde Samaritano e Open Saúde) a apresentação de regularidade perante a Fazenda Estadual, à Seguridade Social (INSS), ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), e direitos trabalhistas do pessoal relacionados com a execução dos serviços, mediante apresentação do resumo da folha de pagamento na forma estabelecida no Decreto nº 8.199/2006 – **Item 6.5;**

6) HB 04 Contrato – Grave - 04. Inexistência de acompanhamento e fiscalização da execução contratual por um representante da Administração especialmente designado (art. 67 da Lei nº 8.666/1993).

6.1 Não nomeou representante da administração para acompanhar e fiscalizar o Contrato nº 06/2011 firmado com as empresas SSAB-Saúde Samaritano e Open Saúde na época oportuna – **Item 6.5;**

7) EB 03 Controle Interno_Grave_03. Não observância do princípio da segregação de funções nas atividades de autorização, aprovação, execução, controle e contabilização das operações (art. 37, caput, da Constituição Federal)



7.1 Atestou a NF nº 1 não observando a segregação de funções e contrariando o §1º do artigo 67 e os arts. 73 e 76 da Lei nº 8.666/1993, além de cláusulas do contrato nº 006/2011/MT SAÚDE– **Item 6.6;**

13) BA 01. Gestão Patrimonial Gravíssima - Desvio de bens e/ou recursos públicos (art. 37, caput, da Constituição Federal)

13.1 Prejuízos ao MT Saúde no valor de R\$ 14.693.354,21 em decorrência do Contrato nº 006/2011/MT Saúde, firmado com as empresas Saúde Samaritano e OPEN SAÚDE - Item 6.7;

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Gelson Esio Smorcinsk

(Documento Digital nº 142463/2015)

128. A defesa do Sr. Gelson Esio Smorcinsk não separou os subitens para fazer suas considerações sobre cada apontamento feito pela Comissão Especial, apenas apresentou de forma genérica sua manifestação.

129. O ex-gestor, por intermédio de seus procuradores devidamente constituídos⁴⁶, Tuliane Patrice Franchi Barros (OAB-MT nº 14.517) e Hélio Antunes Brandão Neto (OAB/MT nº 9.490), apresentou defesa⁴⁷ e inicialmente elaborou uma síntese acerca do ocorrido nestes autos. Na sequência, fez as suas ponderações conforme discorrerei adiante.

DA VERDADE DOS FATOS

130. A defesa alegou que, no momento em que o Sr. Gelson Esio assumiu como gestor da autarquia, encontrou o procedimento de dispensa pronto, acompanhado da respectiva minuta de contrato para assinatura. Sustentou que isso por si só bastaria para afastar qualquer responsabilização por tudo aquilo consignado no ponto em que se discutia o momento antecedente do contrato. Assim, pugnou pela sua ilegitimidade passiva.

⁴⁶ Documentos Digitais nº 142463/2015 – fl. 35

⁴⁷ Documentos Digitais nº 151153/2017 – fls. 406/407, 142463/2015.



131. Alegou que, poucos meses antes da assinatura do Contrato nº 006/2011/MT Saúde, vigorava no âmbito da autarquia o Contrato nº 002/2011, firmado com CONNECTMED e erroneamente rescindido durante a gestão que o antecedeu. Desse modo, frisou a impossibilidade de se proceder internamente com os serviços outrora desempenhados pela CONNECTMED.

132. Ressaltou que, antes da sua posse, a autarquia, para amenizar a situação, buscou construir soluções com as empresas SSAB – Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. e Open Saúde Ltda., tanto que houve o Processo nº 69.220-2/2011, que deu origem ao Contrato nº 040/2011/SAD, celebrado pela Secretaria de Estado de Administração (SAD) com as mesmas empresas. Frisou que, quando assumiu como gestor, as referidas empresas já se ocupavam há dias daquilo que se convencionou no contrato assinado posteriormente.

133. Pelo exposto, alegou que não lhe restava alternativa, a não ser prosseguir com a assinatura do contrato já elaborado e posto sob sua mesa, não lhe competindo qualquer controle sobre atos perfeitos e acabados.

134. Em relação aos apontamentos na regular formalização e execução do Contrato nº 006/2011/MT Saúde, destacou não existir qualquer pertinência lógica que permita a sua responsabilização. Afirmou que o Contrato nº 006/2011 foi de fato firmado com duas prestadoras de serviços distintas (SSAB-SAÚDE Samaritano e Open Saúde), atribuindo-lhes obrigações conjuntas, sem que estivessem organizadas em consórcio.

135. Saliou que o próprio Contrato nº 006/2011 perde importância em razão da constatação aventada anteriormente, visto que agora se sabe que ele tencionava corrigir uma situação de fato caracterizada no exato momento em que a autarquia contratou duas empresas sem licitação ou procedimento de dispensa. Assim, em que pese a falta das certidões, o defendente não deixou de exigir-las no momento do pagamento. Desse modo, asseverou que o apontamento não é pertinente.

136. Justificou que todas as outras inconsistências apontadas já estavam consubstanciadas quando da assinatura do mencionado contrato, exceto a questão afeta



à fiscalização da execução do contrato. No tocante à nomeação do fiscal do contrato, alegou que houve apenas uma demora na publicação do ato que nomeou o servidor responsável, mas isso não significa que não havia a necessária fiscalização.

137. Destacou que o fato de ter atestado uma nota fiscal não descaracteriza a fiscalização exercida pelo servidor designado, muito menos caracteriza uma invasão de competência, pois a regular fiscalização não afasta a possibilidade de o próprio gestor opor atesto em nota fiscal.

138. Por fim, alegou que a contratação foi vantajosa para a administração, pois determinou a possibilidade de prosseguimento dos serviços da autarquia com certo aperfeiçoamento.

DA PRELIMINAR: Carência de Ação – Ilegitimidade Passiva *ad causam*

139. A defesa salientou que, antes de qualquer incursão pelo mérito da presente representação, deve bradar a ilegitimidade do Sr. Gelson no tocante às ilações produzidas no Relatório Técnico, que tenciona responsabilizá-lo por atos praticados antes de sua posse como gestor da autarquia.

140. Alegou que resta claro nos autos que ele não praticou nenhum ato de gestão até o encerramento do procedimento de dispensa de licitação que culminou no Contrato nº 006/2011/MT Saúde. Além disso, pontuou que não era de sua competência a expedição de ato de “ratificação” do referido procedimento.

141. Ressaltou que é temerário afirmar que deu continuidade ao processo de instrução da dispensa de licitação e contratação sem observar os trâmites legais apenas porque o processo já estava homologado e adjudicado quando assumiu o posto de gestor da autarquia.

142. Pelo exposto, pugnou pelo reconhecimento da ilegitimidade passiva para responder pelas inconsistências apuradas no bojo do procedimento de dispensa.



DO MÉRITO

143. No tocante ao mérito destes autos, o ex-gestor repisou os argumentos na preliminar de ilegitimidade passiva, a fim de deixar claro que não lhe cabia o mister de revoar ato pronto e acabado.

144. Cabe aqui reiterar que, na defesa apresentada pelo responsável⁴⁸, os apontamentos por esta Corte de Contas não foram tratados separadamente. Em sua manifestação, o ex-gestor rebateu os achados de forma genérica, apresentando uma única defesa para todos os subitens.

145. O ex-gestor alegou que realmente foram deflagrados dois procedimentos de dispensa de licitação. Destacou que o processo nº 69.220-2/2011 deu origem ao Contrato nº 040/2011/SAD – Secretaria de Estado de Administração, com as empresas SSAB – Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. e Open Saúde Ltda.; por sua vez, o Processo nº 70.442-9/2011 deu origem ao Contrato nº 006/2011/MT Saúde, firmado pela autarquia com as mesmas empresas (SSAB – Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. e Open Saúde Ltda).

146. Informou que os referidos contratos foram concomitantes, embora o de nº 040/2011/SAD, tenha iniciado primeiro e servido como norte para efetivação do Contrato nº 006/2011/MT Saúde. Frisou que, em que pese o relato de diversas irregularidades na Dispensa de Licitação e no Contrato nº 040/2011/SAD, tais situações foram consideradas irrelevantes, uma vez que ocorreram no âmbito da SAD, não tendo ele determinado qualquer desembolso.

147. No tocante ao procedimento que redundou no Contrato nº 006/2011/MT Saúde, alegou que o relatório técnico apontou várias irregularidades, a saber:

- a) Direcionamento do procedimento de dispensa, constatado já na capa do processo nº 704429/2011, datado de 21/09/2011 (fl. 1693), onde consta como “Interessado” as empresas: “Open Saúde e Saúde Samaritano;

⁴⁸ Documento Digital nº 142463/2015.



- b) Ausência de autorização do Presidente do MT Saúde para a realização da dispensa de licitação, em razão da deflagração dessa demanda ter ocorrido após o encaminhamento do Ofício nº 513/2011 (Documento Digital nº 151156/2017 – fl. 100), assinado pelo Sr. Paulino de Souza Coelho, Agente de Desenvolvimento Econômico e Social, de 20/09/2011, endereçado ao Sr. Marcos Rogério Lima, Secretário-adjunto Executivo do Núcleo Administração;
- c) Ausência de demonstrativo que confrontasse as receitas com as despesas do MT Saúde, a fim de se comprovar que a contratação das empresas SSAB – Saúde Samaritano e Open Saúde seria vantajosa para a Administração;
- d) Irregularidade na formulação da proposta apresentada pelas empresas SSAB – Saúde Samaritano e Open Saúde, posto que não constituíram Consórcio para atuar em conjunto, não possuíam registro na Agência Nacional de Saúde – ANS e, ainda, consignaram a necessidade de aporte extraordinário para fazer frente a dívidas contraídas pela autarquia em virtude de prestação de serviço anterior a deflagração do procedimento licitatório;
- e) Ausência de pesquisa de preços prévia para aquilatar o custo de mercado dos serviços buscados;
- f) Falta de capacidade jurídica, econômica e técnica-operacional das empresas SSAB – Saúde Samaritano e Open Saúde;
- g) Falta do parecer da auditoria;
- h) Escolha das participantes por autoridade incompetente;
- i) Falta de minuta do contrato para integrar o processo de dispensa;
- j) Ausência de parecer emitido pela área jurídica avaliando a legalidade do procedimento.

148. A defesa ainda salientou que, além dos itens relacionados ao procedimento de dispensa de licitação, a Comissão apontou a falta de exercício pelo gestor das atribuições atinentes ao cargo para o qual foi nomeado, a falta de autuação, protocolização e numeração do procedimento de dispensa e a própria autorização do então Presidente da autarquia.

149. Ademais, asseverou que o contrato foi celebrado em 24/10/2011. Contudo, as contratadas prestavam serviços desde 22/9/2011, conforme consta na 1º Nota Fiscal (Documento Digital nº 135072/2019 – fl. 210), que trata de serviços prestados no período de 22/9 a 30/9/2011.

150. Frisou ainda que a Equipe Técnica se dedicou a apreciar a execução do



contrato propriamente dito, que constatou:

- A realização de pagamentos à Empresa SSAB – Saúde Samaritano fora do prazo contratual, contrariando a Sub-cláusula segunda do Convênio nº 03/2011;
- A falta de exigência às contratadas pra que apresentassem comprovação de regularidade perante a Fazenda Estadual, à Seguridade Social (INSS), ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), e direitos trabalhistas do pessoal relacionados com a execução dos serviços, mediante apresentação do resumo da folha de pagamento na forma estabelecida pelo Decreto nº 8.199/2006;
- Falta de nomeação de representante da administração para acompanhar e fiscalizar o contrato na época oportuna;
- Atesto de NF sem atenção a de segregação de funções;
- Autorização de pagamentos sem a regular comprovação de prestação do serviço;
- Atesto de NF sem relatórios analíticos, na ausência de certidões negativas de débitos, sem prova de quitação dos débitos trabalhistas e sem exigir comprovante de quitação com a rede credenciada.

151. Justificou que, se o procedimento foi conduzido para contratação de duas empresas que já prestavam serviços para a autarquia quando da posse do gestor, não há motivo para transportar tal irregularidade para a contratação.

152. Alegou que a Comissão Especial também erra ao mencionar que houve ofensa ao art. 33 da Lei nº 8.666/1993, uma vez que o fato de existir previsão específica para a contratação de consórcio não retira da administração pública a possibilidade de contratar mais uma empresa para fornecimento de itens distintos para cumprir um único objetivo.

153. Frisou ainda que a Comissão suscitou a emissão de boleto diretamente ao beneficiário da empresa SSAB – Saúde Samaritano sem contrato do segurado com a prestadora de serviço, o que contrariou o inciso I do artigo 17 da Lei Complementar Estadual nº 127/2003. Destacou que, em razão de falta de previsão legal, a contribuição dos agregados jamais poderia ser considerada receita da autarquia. Assim, a alegação da equipe não procede, uma vez que pretende atribuir ao vocábulo coparticipação um sentido que permite alcançar os agregados.

154. Informou que não existe previsão legal para participação de agregados no



modelo adotado pela autarquia. Assim, orçamentariamente, sequer havia previsão dessa receita, ou seja, estava tudo errado não por sua responsabilidade, mas por responsabilidade daqueles que o antecederam.

155. No tocante aos Convênios nºs 02/2011 e 03/2011⁴⁹, seguem a mesma sorte: foram forjados para determinar a aplicabilidade da própria contratação que se operou antes da formalização do Contrato nº 006/2011, ou seria possível o desempenho das atividades das contratadas sem o acesso a rede credenciada?

156. Destacou que a responsabilidade, em termos, ocorreu apenas na constatação de atraso na publicação do extrato do Contrato nº 006/2011. Entretanto, a situação de incontroverso atabalhoamento administrativo com a qual se deparou depois de assumir a gestão explica a demora constatada. No entanto, de acordo com a defesa, houve mero erro formal, que é incapaz de produzir maiores consequências.

157. No que se refere aos pagamentos efetuados pelo MT Saúde à empresa SSAB – Saúde Samaritano fora do prazo contratual, sustentou que ocorreram devido aos constantes atrasos nos repasses por parte da Secretaria de Estado de Fazenda, inclusive em razão de contribuição do segurado, bem como de as próprias contratadas não fornecerem documentos exigidos.

158. Alegou que é impróprio afirmar que não houve acompanhamento e fiscalização da execução contratual por um representante da administração especialmente designado, tendo em vista que o Sr. Paulino de Souza Coelho foi nomeado como fiscal de contrato. Entretanto, não soube precisar o motivo da demora da publicação do ato.

159. Em relação ao apontamento de que o Sr. Gelson e outros teriam arbitrariamente atestado notas fiscais sem considerar a necessidade de segregação de funções nas atividades de autorização, aprovação, execução, controle e contabilização das operações, a defesa alegou que o atesto de nota fiscal não é indicativo de ato de

⁴⁹ Documento Digital nº 135082/2019 – fl. 218/221.



fiscalização de execução de contrato.

160. Destacou que a assinatura em nota fiscal atestando a prestação de serviços não deve ser interpretada como uma função exclusiva do gestor do contrato, cujos atos, na verdade, são mais amplos, conforme determina a norma aplicável. Assim, não existe qualquer inobservância à regra de segregação de funções.

161. Alegou que não merecem guarida as conjecturas no sentido de fazer prevalecer a ideia de prejuízo para a Administração Pública no momento em que o Relatório se dedica ao cotejo entre os valores pagos às empresas contratadas e aqueles repassados à rede credenciada, uma vez que o trabalho efetivado pela Comissão Especial supõe, absurdamente, a necessidade de desembolsos somente para quitar os débitos com a rede médica credenciada, o que não é verdade.

162. O ex-gestor argumentou que embora não lhe coubesse qualquer argumentação quanto à forma de operacionalização das empresas contratadas, era dever seu apresentar elementos que demonstrem como foi vantajosa para a autarquia a contratação efetivada pelo Contrato nº 006/2011. Nesse sentido, destacou que a contratação pressupunha, além do pagamento da rede credenciada, a remuneração por auditorias, redes de atendimento e insumos médicos empregados em cirurgias, como órteses e próteses.

163. Salientou que o próprio relatório da AGE informou que a SSAB – Saúde Samaritano obteve receitas advindas do contrato com o MT Saúde, incluído 2012, no total de R\$ 23.915.673,44 (vinte e três milhões e novecentos e quinze mil e seiscentos e setenta e três reais e quarenta e quatro centavos), valor esse empregado da seguinte forma:

- Repasses à rede credenciada	R\$ 9.401.139,14;
- Despesas Administrativas e Operacionais	R\$ 11.689.294;
- Lucro	R\$ 2.825.240,18.

164. Diante disso, alegou que o dano ao patrimônio público deve ser cabalmente comprovado, o que não ocorreu no caso dos autos. Assim, é temerária a afirmação de



dano com supedâneo apenas em ilações ou deduções.

165. Pelas razões expostas, alegou ser imprudente a afirmação de que houve prejuízo ao erário na ordem de R\$ 14.693.354,21 (catorze milhões e seiscentos e noventa e três mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos), principalmente pela comparação insuficiente com a contratação realizada com as empresas SSAB/Open Saúde com aquela pactuada com a fornecedora antecedente CRC-CONNECTMED. Saliou que não há, no caso, um cotejo entre os serviços efetivamente desempenhados e os valores pagos em qualquer um dos casos.

166. Justificou que sua postura enquanto gestor era a única possível em razão das circunstâncias criadas pela anulação do Contrato nº 002/2011 com a CONNECTMED – CRC. Não fosse isso, a autarquia mergulharia numa espiral de problemas ainda maiores.

167. Alegou que nem toda conduta ilegal é imoral. Nesse sentido, citou diversas jurisprudências dos Tribunais Superiores, que vêm reiteradamente firmando entendimento sobre a valoração do elemento subjetivo no âmbito da proibidade administrativa. Mencionou que, considerando os julgados mencionados, importa a reflexão sobre os elementos subjetivos que orientaram suas primeiras ações como gestor para perquirir se parece realmente justo jogar em seus ombros todo o peso das contas sob análise.

168. Justificou que a má-fé é premissa do ato ilegal e ímprobo e que a ilegalidade só adquire o status de improbidade quando a conduta antijurídica fere os princípios constitucionais da administração pública coadjuvados pela má-intenção do administrador, o que nunca aconteceu.

169. Concluiu sua defesa alegando que nunca houve de sua parte qualquer tipo de má-intenção. Pelo contrário, buscou instrumentos administrativos para garantir a prestação de serviços médicos aos segurados e agregados.

170. Pelas razões expostas, requereu o recebimento e deferimento de sua manifestação, bem como o julgamento pela regularidade das contas no período em que esteve à frente do MT Saúde. Ademais, pugnou pelo reconhecimento de sua ilegitimidade passiva para responder por atos anteriores à sua posse.



ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 15/24)

171. A Comissão Especial ressaltou que, como o defendente não justificou os apontamentos de forma específica, apenas o fez de forma genérica, a análise da comissão também será apresentada em conjunto.

172. Em relação à ratificação do Procedimento de Dispensa de Licitação, a equipe informou que cabe à autoridade superior ratificar a decisão de promover a contratação direta, assim como as condições contratuais. Destacou que a aprovação pela autoridade superior é condição de eficácia da decisão do subordinado e se destina a assegurar que as autoridades de mais alta hierarquia, no âmbito do sujeito contratante, tenham conhecimento e concordem com os termos da contratação.

173. Assim, reconhecida a excepcionalidade, o agente público responsável pela prática do ato deve encaminhar os autos à autoridade superior para fins de análise quanto à forma e ao mérito da contratação, apondo a sua concordância no tocante aos atos praticados e determinando a publicação na imprensa oficial.

174. Isso posto, a Comissão Especial frisou que, conforme mencionado no relatório preliminar, o defendente ratificou a dispensa de licitação no dia 24/10/2011 (publicado no Diário Oficial do Estado do dia 21/12/2011), sem, contudo, observar que havia as seguintes irregularidades no processo:

- o processo não estava devidamente autuado e numerado;
- não continha a autorização do Presidente MT Saúde à época dos fatos Sr. Bruno Sá Freire Martins;
- não continha planilha de preços destinada a justificar o valor acordado pela prestação de serviços;
- as certidões apresentadas pela SSAB – Saúde Samaritano foram emitidas após a celebração do Contrato nº 006/2011/MT Saúde (Certidão Negativa de Débitos da SEFAZ/MT emitida em 04/12/2011, Certidão Negativa da Secretaria da Receita Federal emitida em 28/10/2011 e Certificado de Regularidade do FGTS emitido em 01/11/2011);



- não apresentação de registro junto à ANS para atuar como operadora de planos de saúde, pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano;
- atestado de capacidade técnica apresentado pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano, inválido;
- não apresentação de Balanço Patrimonial, pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano;
- não apresentação de Certidões de Regularidade Fiscal, previdenciária, trabalhistas e atestado de capacidade técnica pela empresa Open Saúde;
- não comprovação da capacidade econômico-financeira pelas empresas Open Saúde e Empresa SSAB – Saúde Samaritano;
- não elaboração de minuta do contrato, para integrar processo de dispensa;
- não continha de parecer emitido pela assessoria jurídica;
- não havia sido autorizado pela Secretaria de Estado de Administração – SAD.

175. No tocante à ausência das certidões para a formalização contratual, a Comissão Especial ressaltou que a Lei nº 8.666/1993 dispõe sobre a obrigatoriedade da fase procedimental de habilitação dos interessados em contratar com a Administração Pública, buscando garantir ao Poder Público a avaliação em relação à revisão pelos eventuais contratados das condições mínimas exigidas para a execução do objeto. Desse modo, preserva-se a segurança jurídica da avença, já que se considera previamente a capacitação jurídica e técnica do interessado, bem como sua idoneidade.

176. Em relação ao atesto das notas fiscais, a Comissão Especial destacou que a segregação de funções consiste na separação das funções de autorização, aprovação, execução, controle e contabilização, com o objetivo de reduzir as oportunidades que permitam a qualquer pessoa estar em posição de perpetrar e ocultar erros ou fraudes no curso normal das suas funções, conforme Resolução nº 1.212/2009, do Conselho Federal de Contabilidade.

177. Assim, os procedimentos de controle devem existir em todas as instituições, em todos os níveis e em todas as funções. No caso em exame, de acordo com o Regimento Interno do MT Saúde, entre as atribuições do Presidente da Autarquia, estão autorizar e ordenar despesas, logo, é patente a violação à segregação de funções quando



aquele que possui a capacidade de autorizar pagamentos também atesta as notas fiscais comprovando o efetivo recebimento dos serviços prestados.

178. No que diz respeito à contratação de duas empresas para prestar serviços com o mesmo objeto, informou que o Contrato nº 006/2011 foi firmado de tal maneira que é impossível distinguir as obrigações e direitos de cada uma das contratadas. Assim, não há como prescindir da constituição de consórcio, conforme preveem os incisos I, II, III e V, do art. 33, da Lei nº 8.666/1993. Assim, restou contrariado o § 1º do art. 54 da Lei nº 8.666/1993.

179. Pelo exposto, a Comissão Especial manteve a irregularidade, visto que a Cláusula Primeira mencionada pelo defendente traz apenas obrigações de ordem geral, tão genéricas quanto aquelas contidas no Contrato nº 006/2011.

180. Quanto à cobrança direta pela SSAB da contribuição dos dependentes agregados, afirmou que definitivamente atenta contra o princípio da universalidade orçamentária (art. 2º da Lei nº 4.320/1964), visto que a execução orçamentária e financeira dessa receita que, por lei, pertence ao Instituto, não foi contabilizada – não por omissão do setor de contabilidade, mas pela cláusula irregular do contrato, de responsabilidade do próprio gestor do MT Saúde.

181. Afirmou que não procede a alegação do defendente de que as contribuições dos agregados não estariam englobadas no art. 17 da Lei Complementar Estadual nº 127/2003, uma vez que a receita da autarquia é constituída dos beneficiários e, na referida lei, o art. 4º definiu como beneficiários o segurado, o segurado conveniado, o segurado facultativo, o dependente e, também, o agregado. Assim, fica cristalina a irregularidade apontada.

182. A Comissão Especial informou que o defendente não apresentou nenhuma razão plausível sobre a inexistência de pagamento para a “segunda contratada”, Open Saúde Ltda., Operadora de Planos de Saúde. Desse modo, infringiu o princípio da contra-prestação própria dos contratos bilaterais onerosos e, especificamente, os incisos III e VII



do art. 55 da Lei nº 8.666/1993. Destacou que não se trata somente de contrato mal elaborado, pois não houve sequer estipulação de direitos e pagamentos para a Open Saúde.

183. Salientou que o regime jurídico dos contratos administrativos se diferencia do regime de direito privado tanto em razão das prerrogativas conferidas à administração quanto em razão da limitação da liberdade que esta última apresenta no momento da contratação. Dessa forma, tem-se que o regime jurídico dos contratos administrativos advém do regime jurídico administrativo supratratado, não cabendo discricionariedade em sua aplicação.

184. Constatou ainda que não assiste razão à defesa ao considerar a violação ao art. 61 da Lei nº 8.666/1993 como uma irregularidade de menor gravidade. Isso porque o referido dispositivo condiciona a eficácia ao contrato administrativo apenas após a publicação de seu extrato. Desse modo, ao desobedecer tal determinação, mais do que infringir a lei, infringiu-se o princípio constitucional da publicidade, que reforça a essencialidade da transparência dos atos administrativos.

185. Em relação aos pagamentos efetuados à empresa SSAB fora do prazo contratual, a Comissão Especial acolheu a defesa, uma vez que ocorreram por parte da Secretaria de Estado de Fazenda, que repetidamente atrasou os repasses da cota parte necessária para fazer frente às despesas pactuadas.

186. No tocante à obrigação da verificação da regularidade fiscal para proceder ao pagamento, ressaltou que deriva do art. 1º, alíneas “a” e “c”, do Decreto nº 8.199/2006, que fixa os critérios para o pagamento relativo às aquisições de bens, contratações de serviços, locações e bens móveis e imóveis. Além disso, sem que haja revogação do referido dispositivo, não cabe ao servidor público decidir pela sua não aplicação. Ademais, tal obrigação também está contida no instrumento contratual.

187. Quanto à inexistência de fiscalização da execução contratual, não obstante afirmar que haveria a fiscalização do contrato mesmo sem a publicação de ato designando servidor para essa função, a defesa não apresentou nenhum elemento para comprovar o alegado.



188. No que diz respeito ao prejuízo para a Administração Pública, salientou que a diferença de valores encontrados entre o relatório da AGE e o Relatório da Comissão Especial foi minuciosamente detalhada no relatório preliminar. Entretanto, a defesa não trouxe nenhuma prova para refutar a conclusão atingida.

189. Discordou que exista alguma impropriedade na utilização do contrato da fornecedora antecedente (CRC – CONNECTMED). Isso porque, ao reclamar que não há um cotejo entre os serviços efetivamente desempenhados, o defendente parece desconsiderar a natureza dos contratos firmados. Contudo, em resumo, tem-se a substituição de uma prestadora de serviços (CRC – CONNECTMED) – com a anulação do contrato – por outras duas (SSAB Samaritano e Open Saúde) para executar o mesmo serviço, com o pretexto de corrigir suposta ilegalidade e trazer economia para a autarquia.

190. Dessa forma, mesmo não tendo má-fé (dolo), ainda subsiste a reponsabilidade daquele que deu causa ao ato tido por irregular, estando presentes, no caso, os elementos nexos causal e a culpa, esta caracterizada por no mínimo omissão do gestor, que não agiu com diligência e não tomou as medidas necessárias ao cumprimento das suas obrigações, culminando nas irregularidades apontadas.

191. Quanto à jurisprudência apresentada pela defesa, reforça-se que as sanções aplicadas aos recorrentes se deram sob perspectiva diversa da que normalmente ocorre nas decisões proferidas no Poder Judiciário, que normalmente decide sob a perspectiva da Lei de Improbidade Administrativa, dos Crimes contra a Administração Pública, ou seja, naquele Poder, consideram-se aspectos que apenas podem ser objeto de apreciação pelo Poder Judiciário.

192. Ademais, no âmbito dos Tribunais de Contas, as irregularidades decorrem da aplicação da responsabilidade civil contida no ordenamento jurídico brasileiro, mais precisamente no art. 927, c/c o art. 186, ambos do Código Civil.

193. Pelo exposto, a Comissão considerou sanado o apontamento do **subitem 5.1** e manteve inalterados os demais, sendo passível a aplicação de multa prevista na Resolução Normativa nº 17/2010 deste Tribunal.



194. Já no que diz respeito à irregularidade apontada no **subitem 13.1** (prejuízos ao MT Saúde no valor de R\$ 14.693.354,21 (catorze milhões e seiscentos e noventa e três mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos), em razão do Contrato nº 006/2011/MT Saúde, celebrado com as empresas Saúde Samaritano e Open Saúde – subitem 6.7, a Comissão opinou pela devolução do montante ao Estado de Mato Grosso, solidariamente com os demais responsáveis, devidamente corrigido, considerando-se como data do fato gerador o dia 28/2/2012 (por se tratar do último mês em que o MT Saúde efetuou pagamento à Saúde Samaritano).

ALEGAÇÕES FINAIS

(Documento Digital nº 9004/2016)

195. O Sr. Gelson Esio Smorcinski, mediante seus procuradores já devidamente constituídos nos autos, apresentou suas alegações finais acerca dos apontamentos remanescentes contidos no Relatório Técnico de Defesa⁵⁰, conforme descrito adiante.

196. Inicialmente, a defesa repisou os argumentos expendidos na preliminar de ilegitimidade⁵¹ passiva para deixar claro que não cabia ao Sr. Gelson revogar ato pronto e acabado.

197. Ressaltou que, no tocante à anulação do Contrato nº 002/2011⁵², firmado entre a autarquia e a empresa CONNECTMED - CRC, decorrente do procedimento licitatório nº 001/2011/SENA/MT, realizado em 6/11/2011, a própria Comissão Especial concluiu que os gestores do MT Saúde, da SAD e do Núcleo Sistemático mobilizaram-se e decidiram conjuntamente pela impossibilidade da continuidade da execução do Contrato nº 002/2011.

198. Frisou ainda que, por conta da forma operacional do contrato, presumia-se que a Administração, por meio de repasses advindos do Tesouro do Estado, assumisse complementarmente o custeio do plano de saúde na medida em que as contribuições se

⁵⁰ Documentos Digitais nº 225008/2015.

⁵¹ Documentos Digitais nº 142463/2015.

⁵² Documentos Digitais nº 135072/2019 – fl. 37.



demonstrassem insuficientes, arranjo esse que a Resolução de Consulta nº 41/2011 deste Tribunal passou a vedar. A defesa ainda alegou que, no momento em que assumiu a gestão da autarquia, encontrou o procedimento de dispensa pronto e acabado e acompanhado da respectiva minuta de contrato para assinatura.

199. Sustentou que tal assertiva é suficiente para afastar qualquer alegação que acene com a possibilidade de responsabilização do Sr. Gelson por tudo aquilo consignado no ponto em que só discutia o momento antecedente do contrato. Portanto, o caso é de ilegitimidade passiva.

200. Alegou que, como bem apontou o relatório da Comissão, até há poucos meses da assinatura do Contrato nº 006/2011/MT Saúde⁵³, vigorava no âmbito da autarquia o Contrato nº 02/2011, firmado com a CONNECTMED e erroneamente rescindido durante a gestão que lhe antecedeu. Erroneamente pelo fato de a rescisão ter gerado um colapso na gestão da autarquia diante da impossibilidade de se proceder internamente com os mesmos serviços outrora desempenhados.

201. Em relação à falta de previsão legal para participação de agregados no modelo adotado pela Autarquia, a defesa voltou a afirmar que não havia previsão legal dessa receita. Afirmou que estava tudo errado. Não por obra do defendente, mas dos seus antecessores.

202. No que diz respeito à ideia de prejuízo para a Administração Pública, no momento em que o relatório se dedica ao cotejo entre os valores pagos às empresas contratadas e aqueles repassados à rede credenciada, alegou que também não merecem guarida. Isso porque o trabalho efetivado pela Comissão Especial supõe, absurdamente, a necessidade de desembolsos somente para quitar os débitos com a rede médica credenciada, o que não é verdade.

203. Justificou que a contratação pressupunha, além do pagamento da rede credenciada, a remuneração por auditorias, redes de atendimento e insumos médicos em-

⁵³ Documento Digital nº 135082/2019 – fl. 208/216.



pregados em cirurgias, como órteses e próteses. Dessa forma, a postura assumida pelo então gestor era a única possível em razão das circunstâncias criadas pela anulação do Contrato nº 002/2001 com a CONNECTMED – CRC, senão a autarquia mergulharia numa espiral de problemas ainda maiores.

204. Pelas razões expostas, a defesa concluiu que não havia como exigir do então gestor, logo nos primeiros dias de gestão, conduta diferente da efetivamente praticada.

205. Nesses termos, requereu o recebimento e deferimento da manifestação, a fim de que as contas do período em que esteve à frente do MT Saúde sejam julgadas regulares. Ademais, sustentou falta de legitimidade passiva para responder por atos anteriores a sua posse.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

206. O Ministério Público de Contas acolheu o relatório técnico de defesa da Comissão Especial, visto que os argumentos apresentados apenas confirmaram as diversas irregularidades existentes no bojo do processo de dispensa de licitação nº 704429/2011⁵⁴, montado em total inobservância à Lei Geral de Licitações e Contratos Administrativos.

207. No tocante à alegação do defendente de que tais apontamentos não são de sua responsabilidade, uma vez que o procedimento foi instruído antes da sua posse como gestor da autarquia, o MPC alegou que o gestor, mesmo ciente de todos os problemas, deu fim ao procedimento licitatório e ratificou todas as numerosas falhas encontradas.

208. Ressaltou que as irregularidades constatadas no processo de dispensa, somadas à confecção de um contrato permeado de ilegalidades, indicam possível direcionamento da contratação, propiciando a malversação de recursos públicos.

⁵⁴ Documento Digital nº 135082/2019 – fl. 199.



209. Pelo exposto, o MPC opinou pela manutenção da irregularidade, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinsk, ante a gravidade dos fatos e ao elevado número de irregularidades constatadas no procedimento de dispensa nº 704429/2011.

210. Quanto às irregularidades relativas aos **subitens 3.1, 3.2 e 3.5**, o MPC considerou que as alegações não devem prosperar, visto que a legislação pátria prevê que duas ou mais empresas podem ser partes do mesmo contrato com a administração apenas sob a forma de consórcio, previsto no art. 33 da Lei nº 8.666/1993.

211. Todavia, o Contrato nº 006/2011/MT Saúde não preenche os requisitos para tanto, uma vez que foi instruído com comprovação do compromisso público ou particular de constituição de consórcio e que o instrumento do contrato não tem indicação de empresa responsável pela liderança ou cláusula prevendo a responsabilidade solidária das contratadas pela execução do serviço.

212. Saliou que não foi observado o art. 33, inciso III, da Lei nº 8.666/1993, pois foi verificada a ausência ou inconsistência de vários documentos. Dessa forma, restou descaracterizado o consórcio entre as empresas contratadas. Além disso, constatou-se a ausência de definição das obrigações das contratadas, pois o subitem 6.1 do instrumento do contrato descreve obrigações “da contratada”, sem especificar quais responsabilidades cabia à Saúde Samaritano Administradora de Benefícios e à Open Saúde Ltda. Acrescentou ainda que o item 1, acerca do objeto contratado, também não especificava quais seriam as atribuições de cada uma das contratadas.

213. Frisou que a defesa não apresentou nenhuma razão plausível para a inexistência de pagamento à “segunda contratada”, Open Saúde Ltda, contrariando o princípio da contraprestação própria dos contratos bilaterais onerosos, previsto nos incisos III e VII do art. 55 da Lei nº 8.666/1993.

214. O MPC também destacou que a inclusão da Open Saúde Ltda. no Contrato nº 006/2011 se deu unicamente pela ausência de registro da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios perante a Agência Nacional de Saúde – ANS. Pontuou que tais fa-



lhas ocorreram porque o Sr. Gelson Smorcinski deu início ao procedimento para contratação, bem como o ratificou assinando os contratos, dando presunção de correição e legalidade dos atos praticados no procedimento de dispensa de licitação.

215. Diante do exposto, opinou pela permanência das irregularidades dos subitens 3.1, 3.2 e 3.5, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.

216. No tocante ao **subitem 3.6**, o MPC manteve a irregularidade referente à cláusula com vigência retroativa à data de assinatura. De acordo com o apontamento, embora o Contrato nº 006/2011 tenha sido assinado em 24/10/2011, havia uma cláusula definindo o dia 22/9/2011 como o início de vigência, uma vez que a contratada já vinha prestando serviços desde essa data.

217. O MPC salientou que, conforme apontado pela Comissão Especial, em relatório preliminar em 20/9/2011, foi celebrado o Contrato nº 040/2011/SAD, entre a Secretaria de Estado de Administração e as empresas Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. e Open Saúde Ltda., para a gestão do plano de saúde ofertado pelo MT Saúde aos servidores públicos estaduais. Ou seja, o contrato foi celebrado com as mesmas empresas e possuía o mesmo objeto do Contrato nº 006/2011/MT Saúde.

218. Informou que, em que pese não ser possível analisar nestes autos os termos do Contrato nº 040/2011/SAD, por se tratar de ato de gestão da SAD, restou nítido que o Sr. César Roberto Zílio, então Secretário de Estado de Administração, não detinha competência para firmar contrato em nome do MT Saúde, autarquia estadual por força da Lei Complementar Estadual nº 127/2003 e detentora de autonomia administrativa e financeira.

219. Diante desse fato, o Contrato nº 006/2011/MT Saúde foi firmado com cláusula retroativa de vigência como uma tentativa de regularizar os serviços prestados sob o manto do Contrato nº 040/2011/SAD, celebrado por agente incompetente para o ato e, portanto, nulo de pleno direito.



220. Assim, tratando-se de cláusula contratual que indevidamente busca dar legitimidade a serviços prestados sem respaldo contratual, o MPC manteve a irregularidade, sugerindo a aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski, diante da infração ao parágrafo único do art. 60 da Lei nº 8.666/1993.

221. Em relação ao **subitem 3.7**, que versa sobre a publicação do extrato do Contrato nº 006/2011, fora do prazo, o MPC frisou que o contrato foi assinado em 24/10/2011, e a publicação do extrato foi realizada apenas em 21/12/2011, com quase dois meses de atraso, fato esse confirmado pela defesa.

222. Salientou que tal irregularidade, cometida dentro do contexto fático apresentado nos autos, mostra-se grave, na medida em que indica a possibilidade de os agentes públicos envolvidos terem se furtado de dar publicidade ao Contrato nº 006/2011 com intuito de não evidenciar as demais falhas verificadas.

223. Pelo exposto, manteve a irregularidade, com sugestão de aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.

224. Por sua vez, quanto aos **subitens 3.8 e 3.9**, que versam sobre o Convênio nº 002/2011/MT Saúde, cuja finalidade foi a cessão da Carteira dos Beneficiários/Usuários do Sistema - Plano MT Saúde à Saúde Samaritano, e o Convênio nº 03/2011/MT Saúde, para a cessão da utilização da rede credenciada e prestadores de serviços de assistência médico hospitalar-laboratorial, o MPC entendeu que as razões da defesa não devem prosperar. Isso porque a escolha pelo regime jurídico-administrativo das entidades públicas é definida por lei.

225. Dessa forma, como a autarquia foi criada pela Lei Complementar Estadual nº 127/2003, que fixou a natureza jurídica da entidade, não cabia ao gestor discricionariamente afastar a aplicação da lei administrativa no bojo de determinados acordos firmados com particulares.



226. Logo, ao firmar os Convênios nºs 002 e 003/2011, com previsão de regê-los pelos princípios da teoria pura e geral dos contratos e disposições de direito privado, o gestor incorreu em afronta ao art. 54 da Lei nº 8.666/1993, que determina a regulação dos contratos administrativos pelas cláusulas e preceitos de direito público, devendo os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado ser aplicados apenas supletivamente.

227. Frisou ainda que, ao atribuir a qualquer das partes a possibilidade de rescindir unilateralmente o contrato, o gestor também contrariou o disposto no art. 58 da Lei nº 8.666/1993, que estabelece prerrogativas em favor da Administração Pública.

228. Diante de todo o exposto, o *Parquet* entendeu pela manutenção das irregularidades descritas nos **subitens 3.8 e 3.9**, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.

229. No tocante aos **subitens 3.4 e 4.1**, que versam respectivamente acerca da emissão de boleto diretamente ao beneficiário pela Empresa SSAB – Saúde Samaritano, sem contrato do segurado com a prestadora de serviços, e sobre os valores pagos pelos segurados agregados não terem sido registrados na contabilidade do MT Saúde, o MPC acompanhou o entendimento da Comissão Especial, uma vez que não havia respaldo legal para que o gestor transferisse às contratadas a cobrança direta dos segurados agregados.

230. Concluiu que a irregularidade gerou inconsistência das demonstrações contábeis, violando as disposições dos arts. 83 a 106 da Lei nº 4.320/1964 e comprometendo a idoneidade das demonstrações apresentadas, que podem não refletir a realidade patrimonial da autarquia. Asseverou que tal regra impediu a verificação das movimentações financeiras envolvidas, embora tratasse de receita pública para financiar a autarquia, o que dificultou a apuração dos prejuízos apontados no subitem 13.1.

231. Assim, opinou pela permanência das irregularidades, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.



232. Em relação ao **subitem 5.1**, que trata dos pagamentos efetuados pelo MT Saúde à empresa Saúde Samaritano fora do prazo, o MPC acolheu informação da Comissão Especial e sanou a irregularidade em relação ao ex-gestor.

233. Por outro lado, quanto ao **subitem 5.2**, referente à não exigência às contratadas, Saúde Samaritano e Open Saúde, da apresentação de regularidade perante a Fazenda Estadual, à Seguridade Social (INSS), ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e direitos trabalhistas do pessoal, o gestor não apresentou argumentos que pudessem afastar a ausência de comprovação de regularidade fiscal na ocasião do pagamento.

234. Diante do exposto, opinou pela manutenção da irregularidade descrita no **subitem 5.2**, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.

235. Quanto ao **subitem 6.1** (ausência de nomeação do fiscal de contrato), também foi mantido pelo MPC, ante a constatação de que a execução do Contrato nº 006/2011 deixou de ser fiscalizada por quase 90 (noventa) dias, contrariando o disposto no art. 67 da Lei nº 8.666/1993. Ademais, após a designação do fiscal, não houve o seu efetivo acompanhamento, conforme se observa na irregularidade do subitem 8.2, de responsabilidade do Sr. Paulino de Souza Coelho.

236. Pelas razões expostas, opinou pela manutenção da irregularidade, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.

237. Acerca do apontamento do **subitem 7.1**, ocasião em que o Sr. Gelson ates-
tou a nota fiscal 1, não observando a segregação de funções, o MPC acolheu o entendimento da Comissão Especial no sentido de manter a irregularidade, considerando que, segundo o princípio da segregação de funções, nenhum servidor ou seção administrativa deve participar ou controlar todas as fases inerentes à realização de despesa, seu controle ou até mesmo da fase licitatória.



238. O *Parquet* destacou ainda que tanto o Tribunal de Contas da União quanto este Tribunal de Contas entende que as funções de gestão do contrato e de fiscalização do mesmo não podem ser concentradas na mesma pessoa, por serem funções diversas e complementares.

239. No caso, salientou que restou demonstrado nos autos que o responsável concentrou em si as funções de Presidente do MT Saúde e de responsável pelo recebimento de serviços e pela autorização de pagamento. Assim, violou o princípio da segregação de funções.

240. Em face de todo o exposto, opinou pela manutenção da irregularidade, com aplicação de multa ao Sr. Gelson Esio Smorcinski.

Responsável

Paulino de Souza Coelho

Agente de Desenvolvimento Econômico e Social

8. Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010.

8.1. O documento que deflagrou a demanda da contratação em caráter emergencial foi encaminhado ao Sr. Marcos Rogério Lima, Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração, sem estar devidamente autorizado pelo Presidente do MT Saúde, Sr. Bruno Sá Freire Martins, em descumprimento do que estabelece o Regimento Interno do MT Saúde, aprovado pelo Decreto nº 1.720 de 28/11/2008 – **Item 6.3.2;**

8.2. Omitiu-se no seu dever de fiscalizar o contrato 006/2011/MT – SAÚDE para o qual foi formalmente designado, contrariando o §1º do artigo 67 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.6;**

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 145104/2015)

241. Inicialmente, o responsável esclareceu que, na condição de servidor público de carreira, sempre respeitou os limites do princípio da legalidade e de observância obrigatória para todos os atos da Administração Pública. Asseverou que sua atuação nunca ocasionou reparos aos cofres públicos. Contudo, pontuou que observar a legalidade não é, na maioria das vezes, observar a literalidade fria dos textos legais.

242. Afirmou que sempre desenvolveu um profundo respeito ao princípio da eficiência introduzido no ordenamento jurídico, que impulsionou a moralização dos serviços prestados pela Administração Pública e foi um passo importante na busca efetiva de mais



qualidade nos serviços desenvolvidos pelo aparato administrativo dos entes estatais. Nessa linha, põem-se em evidência que uma boa administração está correlacionada ao zelo com a coisa pública.

243. Salientou que, hodiernamente, tanto a doutrina como a jurisprudência tem se firmado no sentido de ser necessário levar em conta a boa-fé, a honestidade e a lealdade do servidor público de carreira na prática dos atos administrativos. Frisou que a boa-fé há que ser presumida. Do contrário, a conduta considerada desonesta tem de ser provada de modo cabal e inconteste.

244. Justificou que a Lei Complementar Estadual nº 264, de 28/12/2006, criou no âmbito da Administração Pública Estadual de Mato Grosso a figura dos Núcleos Sistêmicos, aos quais foram dadas as competências ali constantes, em especial as relativas a aquisições de materiais, procedimentos licitatórios, contratação de serviços especializados, contabilidade, entre outros dessa espécie.

245. Informou que o MT Saúde tem como missão precípua prestar a melhor assistência de saúde aos segurados e seus dependentes, desempenhando atividades consideradas complexas, interdependentes, exclusivas e contínuas, visto que está lidando com vidas. Desse modo, é necessário lembrar a importância dos serviços desenvolvidos pela entidade, visto que não podem sofrer solução de continuidade, em face da natureza social e médica que representa para os servidores do Estado e seus beneficiários/dependentes/agregados.

246. Antes de adentrar aos apontamentos tidos como irregulares, alegou que, diante de uma análise mais detalhada do relatório de auditoria, a única conclusão possível é a de que os dois apontamentos, por si só, demonstram a ausência de grave infração a norma legal ou regimental e a ausência de dano ao erário, desfalque ou desvio de finalidade. Ademais, o apontamento não pode sequer ser tratado como irregularidade, razão pela qual não se enquadra em nenhuma das hipóteses previstas na Resolução nº 17/2010, deste Tribunal.



247. Quanto ao **subitem 8.1**, alegou que não sobressai do aludido apontamento que o fato à época, em função da paralisação dos serviços da CRC-CONNECTMED, gerou uma crise instalada sem precedentes ao longo da história recente do plano, em detrimento da paralisação do atendimento por parte de toda rede credenciada, a qual simplesmente entendia que seria o fim do Plano MT Saúde. Além da falta de liderança, nesse sentido e com base no princípio da manutenção do zelo e do interesse público, é que elaborou tal missiva.

248. Justificou que a praxe daquela autarquia sempre foi enviar as solicitações e demandas de todo pedido de contratação e serviços para a estrutura operacional/administrativa do chamado Núcleo Sistêmico SAD (em pleno vigor à época), que tinha a finalidade de racionalizar a execução das atividades sistêmicas e demais atividades de apoio para a consequente melhoria da qualidade dos serviços oferecidos às atividades finalísticas, sem prejuízo à capacidade de autoadministração dos titulares dos órgãos e entidades os quais representam.

249. Alegou que a Lei Complementar Estadual nº 264/2006 atribuiu autonomia e competência exclusiva ao Secretário Executivo do Núcleo Administração, para supervisionar e coordenar as atividades relacionadas à Administração (Contratações) das autarquias vinculadas àquele Núcleo Sistêmico, razão pela qual somente o titular daquela pasta poderia responder pelos atos administrativos praticados.

250. Frisou ainda que, à época, as solicitações de aquisições de qualquer esfera eram encaminhadas para o Núcleo Sistêmico Administração, sob o prisma do princípio da eficiência, na certeza de que os demais servidores e/ou gestores se pautavam na observância dos princípios norteadores da administração. Portanto, se houve algum erro procedimental, entende que caberia à própria Administração os devidos esclarecimentos.

251. Em relação ao **subitem 8.2**, alegou que novamente não reflete a verdade, pois à fl. 540-TCE (Documento Digital nº 135072/2019 – fl. 145), encontra-se a publicação da Portaria nº 017/2011/GBA-SENA-MT, a qual o nomeia para a fiscalização do Contrato



nº 006/2011/MT Saúde, conforme o fez desde a ordem inicial de serviço, mediante designação, até o último dia de vigência do contrato.

252. Destacou que houve preocupação e zelo de sua parte, pois, por meio do Ofício nº 001/2012, solicitou providências no sentido de melhorar o atendimento para os usuários que reclamavam, conforme anexo (Documento Digital nº 145104/2015 – fl. 14).

253. Ressaltou ainda que houve acompanhamento e fiscalização dos serviços de forma própria, como sempre fizeram no passado. Além disso, em nenhum momento houve questionamento deste Tribunal. Ademais, pontuou que acompanhou os pagamentos realizados pelo custeio do MT Saúde, conforme sustentado pela Fonte 240 – que corresponde aos recursos da contribuição dos Usuários – e pela Fonte 100, que corresponde aos recursos do Tesouro do Estado, nas quais foram feitas anotações próprias do fluxo de recebimento de serviços, a tramitação processual de entrega de serviços/notas fiscais/auditoria/empenho/liquidação e pagamentos concluídos.

254. Assim, outra não poderá ser a conclusão, senão a de que a conduta do devedente se enquadra nos precedentes deste Tribunal. Por esse motivo, não há que se falar em aplicação de sanções, sobretudo porque agiu sob o prisma da absoluta boa-fé. A defesa citou ainda jurisprudência do TCU acerca da possibilidade de exclusão de sanção daqueles que não exerceram papel predominante na consumação do ato administrativo (Acórdão TCU nº 662/2003).

255. Pelos motivos expostos, requereu o saneamento dos achados.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 25/27)

256. A Comissão Especial informou que o ofício apresentado pela defesa para, supostamente, demonstrar a existência de fiscalização apenas reafirma sua omissão, visto que essa única manifestação no sentido de fazer valer suas atribuições é datada do dia 10/2/2012, praticamente no final do prazo da contratação emergencial.



257. No tocante à jurisprudência do TCU apresentada, a Comissão Especial informou que, no caso em análise, não se pode considerar de menor potencial ofensivo para não ensejar culpabilidade, uma vez que restou demonstrado nos autos que houve lesão, além de a culpa estar devidamente caracterizada. Assim, não assiste razão à defesa.

258. Diante disso, opinou pela aplicação de multa ao Sr. Paulino de Souza Coelho, nos termos previstos na Resolução Normativa nº 17/2010.

ALEGAÇÕES FINAIS

259. Não houve alegações finais por parte do Sr. Paulino de Souza Coelho para estes apontamentos.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

260. No que se refere ao **subitem 8.1**, o MPC ressaltou que a contratação em caráter emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de administração, operação e gestão de plano de saúde foi deflagrada pelo Ofício nº 513/2011 (Documento Digital nº 151156/2017 – fl. 100), assinado pelo Sr. Paulino de Souza Coelho, endereçado ao Sr. Marcos Rogério Lima – Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração.

261. Destacou ainda que, conforme apontou a Comissão Especial, o Presidente do MT Saúde era competente para recepcionar o documento proveniente do Sr. Paulino e, após avaliação, remeter a demanda ao Núcleo Sistêmico para a continuidade da contratação. Desse modo, concluiu que, ao endereçar o Ofício nº 513/2011 diretamente ao Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração, o Sr. Paulino usurpou a competência do Presidente do MT Saúde, prevista nos art. 10, inciso II, e art. 15, inciso IX, do Decreto nº 1.720/2008.

262. Salientou ainda que o citado ofício foi encaminhado sem o conhecimento do Presidente da autarquia à época, o Sr. Bruno Sá Freire Martins.



263. Quanto ao subitem 8.2, o MPC manteve a irregularidade, ante a ausência de relatórios de fiscalização e as diversas irregularidades, dentre as quais citou:

- ausência de relatório de beneficiários vigente no mês, em desacordo com exigência contida no item 4.2 da cláusula quarta;
- não houve comprovação pela empresa Open Saúde de regularidade perante à Fazenda Estadual, a Seguridade Social (INSS) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) (item 4.6, da cláusula quarta do contrato);
- não houve comprovação de pagamento dos direitos trabalhistas dos empregados das contratadas relacionadas à execução dos serviços (item 4.15 da cláusula quarta);
- não houve comprovação de manutenção da regularidade da habilitação técnica junto à ANS (item "g" da cláusula 2.1.I);
- a Nota Fiscal de nº 1, no valor de R\$ 2.832.881,57, foi atestada em 03/11/2011, pelo Presidente do MT Saúde, Sr. Gelson Esio Smorcinski, denotando falta de segregação de função;
- a Nota Fiscal de nº 7, no valor de R\$ 9.442.938,56, foi atestada em 09/12/2011, pelo Coordenador de Programas de Saúde, Fernando Luiz do C. B. Pinto, sem a devida designação;
- a Nota Fiscal de nº 15, no valor de R\$ 9.402.542,29, foi atestada em 19/01/2012 pela Gerente de Assistência ao Plano de Saúde, Marli Pereira C. Evangelista, sem a devida designação.

264. Em face de todo o exposto, concluiu que não há nos autos demonstração de que medidas tenham sido tomadas diante da conduta das empresas contratadas de não repassar à rede credenciada os valores aos quais estavam obrigadas, o que reforça a constatação de que não houve o devido acompanhamento da execução contratual.

265. Assim, opinou pela aplicação de multa ao Sr. Paulino de Souza Coelho, nos termos previstos na Resolução Normativa nº 17/2010.

Responsável

Marcos Rogério Lima Pinto e Silva

Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração

9. Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010.

9.1 Deu continuidade à contratação das empresas Saúde Samaritano e Open Saúde Ltda, conforme Ofício Especial nº 002/2011 de 22/09/2011 (fl. 1777), sem estar devidamente autorizado pelo Presidente do MT Saúde, em descumprimento do que estabelece o Regimento Interno do MT Saúde, aprovado pelo



ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 138338/2015)

266. O responsável, antes de sua manifestação acerca do apontamento que lhe fora imputado, entendeu necessário tratar primeiramente da anulação do Contrato nº 002/2011 com a CONNECTMED-CRC, conforme será relatado abaixo.

PONTO 1 – Anulação do Contrato nº 002/2011 com a CONNECTMED-CRC.

267. Alegou que a decisão de anulação do Pregão nº 001/2011/SENA/MT foi tomada pela Secretaria de Estado de Administração nos autos do Processo nº 672983/2011, mediante homologação de parecer elaborado pelo Secretário-Adjunto de Administração e posterior determinação do Núcleo Sistêmico para proceder ao cumprimento de anulação.

268. Informou que o Processo nº 672983/2011 tramitou em três órgãos distintos, quais sejam:

- a) MT Saúde, que iniciou o seu trâmite ao formular o questionamento;
- b) Secretaria de Administração, que emitiu parecer, recomendou a anulação do pregão e posteriormente homologou o parecer e determinou a anulação do Pregão nº 001/2011;
- c) Núcleo Sistêmico responsável pela execução da decisão.

269. Dessa forma, ressaltou que restou demonstrado que as análises quanto às medidas a serem adotadas diante do posicionamento desta Corte de Contas foram realizadas e deliberadas no âmbito dos Órgãos Centrais (SAD e MT Saúde).

270. Saliou que há de se diferenciar a tomada de decisão quanto à anulação do Pregão com a sua execução. Ao Núcleo Sistêmico, competia somente executar as deliberações dos Gestores dos Órgãos que atendia, conforme previsto no art. 2º, inciso II, do Decreto Estadual nº 1.806, de 30/1/2009.



271. Destacou que o Núcleo Sistêmico não detinha poderes/competência para deliberar sobre anulação do pregão em comento, visto que, sendo um serviço essencial ao funcionamento do MT Saúde, sua interrupção, cancelamento e/ou nova contratação, representava uma definição de prioridade do órgão, cuja competência era exclusiva do titular do órgão. Logo, enquanto Secretário-Adjunto do Núcleo Sistêmico, não possuía qualquer competência para realizar deliberações sobre a SAD ou MT Saúde, já que o cargo ocupado apenas permitia que praticasse medidas administrativo-burocráticas.

272. Diante disso, alegou que destoa da competência fixada pelo Decreto nº 1.806/2009 a ilegitimidade passiva. Sustentou que pode ser enquadrado como mero executor das decisões dos titulares do órgão ou entidade, ou seja, o Núcleo Sistêmico era responsável por colocar em prática as deliberações do titular da Secretaria. Ressaltou ainda que o art. 5º do Decreto 1.806/2009 vedou a delegação de responsabilidade ao secretário sistêmico.

Obediência hierárquica

273. A defesa justificou que a excludente de culpabilidade conhecida como “obediência hierárquica” se encontra em grande parte da doutrina estampada como uma variante do erro de proibição, uma vez que a conduta do subordinado se dá em razão do seu desconhecimento da ilegalidade.

274. Diante das explanações feitas, a defesa destacou que a ordem superior pertinente à anulação Pregão não se apresentava manifestamente ilegal, uma vez que estava devidamente fundamentada em Decisão Colegiada deste Tribunal de Contas. Logo, revestida de legalidade, a determinação superior de cancelamento do pregão não poderia ser descumprida.

275. Pelo exposto, requereu a retificação do posicionamento da Comissão Especial, uma vez que leva a concluir equivocadamente que o então gestor do Núcleo decidiu pela anulação do Pregão, quando, na verdade, agiu em estrito cumprimento de determinação superior.



PONTO 2 – Não houve autorização da Secretaria de Estado de Administração-SAD, contrariando o art. 4º da Lei nº 7.217/2006

276. A defesa alegou que não há como manter tal apontamento, visto que a determinação de cancelamento do pregão, bem como a realização de contratação emergencial, foi determinada pelo Secretário de Administração, que acolheu parecer de seu Secretário Adjunto.

277. Sustentou que não se pode exigir que a autoridade que determinou a realização da contratação emergencial também tivesse que autorizar tal contratação. Além disso, afirmou que não há como sustentar que a autoridade que determinou algo não tenha conhecimento de sua própria determinação, pois a escolha do fornecedor e o parecer técnico foram subscritos pela SAD, o que corrobora que a SAD detinha conhecimento da contratação.

PONTO 3 – Continuidade à contratação, sem estar devidamente autorizado pelo Presidente do MT Saúde, em desacordo com a previsão contida no inciso II do art. 10 e no inciso IV do art. 15, do Regimento Interno do MT Saúde aprovado pelo Decreto nº 1.720/2008.

278. No tocante a este apontamento, alegou que, em que pese o Ofício nº 513/2011-MTS não ter sido subscrito pelo Presidente do MT Saúde, tratava-se de documento oficial, timbrado do Gabinete da Presidência e subscrito por servidor efetivo lotado na unidade de Assessoria da Presidência do órgão demandante.

279. Dessa forma, havia presunção de que o titular do órgão teria conhecimento da demanda, já que se tratava de documento oficial, com fé pública, encaminhado e devidamente protocolado no sistema. Ademais, informou que não pode deixar de considerar que o processo que culminou na anulação do pregão e na rescisão do contrato com a empresa CRC fora iniciado pela Presidência do MT Saúde por meio do Ofício nº 600/2011/GP/MTS, de 10/8/2011 (Documento Digital nº 151161/2017 – fl. 122/123).



280. Justificou que, mediante o Ofício nº 722/GP/MTS, de 8/9/2011⁵⁵, o Sr. Bruno Sá Freire Martins, Presidente do MT Saúde à época, notificou a empresa CONNECTMED sobre a anulação do Contrato nº 002/2011/MTS, por “Ordem do Excelentíssimo Senhor Secretário de Estado de Administração”. Assim, não se poderia de maneira alguma presumir que não fosse de seu conhecimento.

281. Pelas razões expostas, entendeu restar justificada a não interrupção do trâmite do processo nº 704429/2011, ressaltando que a continuidade de sua tramitação não significa dizer que houve uma contratação sem conhecimento do titular do órgão, o que seria juridicamente impossível. Dessa forma, o processo de contratação, se não no seu início, mas certamente nas demais fases de sua tramitação, necessariamente seria submetido ao titular do órgão.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 28/30)

282. A Comissão Especial inicialmente frisou que a defesa apresentou argumentos para esclarecer o subitem 6.2 do relatório técnico, o qual não está relacionado com a infração que lhe foi atribuída.

283. Ressaltou que não procede a alegada presunção de que o presidente do MT Saúde tivesse ciência do Ofício nº 513/2011. Isso porque a Administração Pública se pauta pelo princípio do formalismo e só se pode considerar alguém ciente de algo se houver algum indicativo, como assinatura, por exemplo.

284. No tocante ao conhecimento do Presidente do MT Saúde acerca da anulação do contrato celebrado com a empresa CONNECTMED, constata-se que de fato ele foi responsável por notificar a empresa. Por outro lado, não se pode ignorar que as empresas SSAB – Saúde Samaritano e Open Saúde estavam prestando serviços com base no Contrato nº 040/2011/SAD, cuja data de assinatura era 20/9/2011, sendo o Ofício nº 513/2011

⁵⁵ Documento Digital nº 151161/2017 – fl. 130.



– que deflagrou o processo que culminaria no Contrato nº 006/2011 – do dia 21/9/2011, ou seja, 1 (um) dia após assinatura do Contrato nº 040/2011.

285. A Comissão Especial concluiu que o Sr. Bruno de Sá Freire Martins, além de não ter tomado parte da instrução processual que antecedeu a contratação emergencial, já que não autorizou a abertura do processo, bem como não demandou tal providência ao Núcleo, desligou-se do MT Saúde às vésperas da celebração do contrato, o que evidencia que não queria tomar parte da avença que mais adiante se demonstrou prejudicial à Administração.

286. Pelos motivos expostos, manteve a irregularidade, com sugestão de aplicação de multa ao Sr. Marcos Rogério Lima, nos termos da Resolução Normativa nº 17/2010.

ALEGAÇÕES FINAIS

287. Não houve alegações finais por parte do Sr. Marcos Rogério Lima para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

288. O MPC se posicionou na mesma linha de entendimento da Comissão Especial, visto que, conforme exposto, os procedimentos licitatórios ou de dispensa/inexigibilidade caracterizam ato administrativo formal em que deve haver registro de todas as medidas ou decisões tomadas por agentes públicos responsáveis, de forma que não cabe a alegação de presunção de conhecimento do Presidente do MT Saúde.

289. Já em relação à afirmativa da Comissão de que o Sr. Bruno de Sá Freire Martins discordava da celebração do Contrato nº 006/2006 ou que isso teria motivado sua saída da Presidência do MT Saúde, o MPC não se coadunou com a Comissão Especial, pois isso não consta da manifestação de defesa do ex-Presidente. Entretanto, restou pa-



tente nos autos a ausência de autorização da abertura e prosseguimento do processo de dispensa de licitação nº 704429/2011.

290. Assim, o defendente deu continuidade à contratação em inobservância à previsão contida no inciso II do art. 10 e no inciso IX do art. 15 do Regimento Interno do MT Saúde, aprovado pelo Decreto nº 1.720/2008. Por esse motivo, a irregularidade deve ser mantida, com aplicação de multa prevista na Resolução nº 17/2016-TCE-MT.

Responsável
José de Jesus Nunes Cordeiro Secretário-Adjunto de Administração
10. Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010.
10.1 Realizou a escolha do fornecedor justificando que os custos ofertados pelas empresas SSAB - Saúde Samaritano e Open Saúde eram vantajosos para Administração, sem a devida comprovação, já que não dispunha de preços de outras operadoras para comparação de valores (descumprimento do disposto nos incisos II e III do parágrafo único do art. 26 da Lei nº 8.666/1993) - – Item 6.3.2;
10.2 Realizou a escolha do fornecedor (SSAB - Saúde Samaritano e Open Saúde) sem comprovação da qualificação técnica e econômico-financeira – Item 6.3.2;

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 102175/2013)

291. O responsável primeiramente ressaltou que, como não há uma acusação de qualquer tipo de irregularidade, apenas solicitação de documentos e informações, as informações se limitarão ao solicitado e sua manifestação se dará na forma de colaboração.

Ausência de acusação formal e individual

292. O responsável asseverou que, antes de adentrar no mérito da questão, faz-se necessário pontuar que não está sendo acusado formalmente por nenhum ato irregular. Além disso, sustentou que não há, em todo o processo, nenhuma imputação de irregularidade individual a ele. Saliou que, se houver a intenção de lhe aplicar alguma penalidade, será necessário, primeiramente, apresentar formalmente uma acusação e individualizar sua responsabilidade, a fim de que possa se valer da garantia do contraditório.



Justificativa da escolha do fornecedor

293. O Sr. José de Jesus informou que a sua função foi somente analisar as propostas das empresas que estavam documentadas nos autos e verificar se atendiam ao interesse público. Frisou que não houve escolha, porque somente as propostas das contratadas estavam nos autos. Desse modo, houve uma avaliação mais política do que técnica daqueles documentos. Pontuou que analisou as propostas comerciais que estavam documentadas nos autos e concluiu que as das fornecedoras eram vantajosas, visto que, além de assegurar a continuidade dos serviços anulados, introduziam ações inovadoras e tecnológicas, apresentando vantagem econômica decorrente do custo fixo com gastos.

294. Asseverou que esses foram os parâmetros e critérios utilizados porque não existiam outros naquela oportunidade. Além disso, a análise era preliminar, dispensável e superficial. Reiterou que a análise se limitou àqueles pontos indicados anteriormente, não adentrado no mérito de outras questões, como, por exemplo, a necessidade de duas empresas para prestar os serviços (em consórcio ou não) e a natureza do preço, já que questões de natureza técnica são de competência da entidade interessada (MT Saúde) e do respectivo Núcleo Sistêmico.

295. Justificou ainda que a sua manifestação não dispensou o MT Saúde e o Núcleo Sistêmico de verificarem a documentação de habilitação das empresas e de buscarem mais propostas, tampouco de elaborarem plano de trabalho eficiente e econômico. Pois, caso tivessem submetido a contratação à apreciação da SAD, irregularidades básicas teriam sido detectadas, tais como a falta de parecer jurídico, de justificativa do preço, de justificativa para contratação, em um único instrumento, de duas empresas para prestação de serviços idênticos, bem como a falta de documentos de habilitação.

296. Ressaltou que não participou do procedimento de escolha ou convocação de empresas para apresentação de propostas comerciais, a fim de selecionar empresas para firmar a contratação, já que esse procedimento foi feito pelo MT Saúde e pelo Núcleo Sistêmico. Informou que, quando tomou conhecimento do processo, já se encontravam nos



autos todas as propostas comerciais e, tratando-se de procedimento emergencial, apenas analisou as propostas documentadas e tentou ser o mais justo possível.

297. Pelos motivos expostos, espera ter afastado qualquer pretensão de atribuir-lhe responsabilidade, uma vez que atuou apenas na análise de propostas comerciais materializadas nos autos. Além disso, requereu nova citação para se defender, caso seja formalizada alguma acusação clara e individual. Por fim, pugnou pelo acolhimento das informações prestadas a fim de que seja afastada qualquer pretensão punitiva.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fl. 30)

298. Em sua manifestação, a Comissão Especial informou que o Sr. José Nunes Cordeiro não apresentou justificativas para as irregularidades descritas nos subitens 10.1 e 10.2, razão pela qual foi declarada a sua revelia mediante Julgamento Singular (Documento Digital nº 196246/2015).

ALEGAÇÕES FINAIS

299. Não houve alegações finais por parte do Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro, muito embora tenha sido devidamente citado por este Tribunal de Contas (Documentos Digitais nº 237027/2015, 214236/2017, 215055/2017, 229611/2017).

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

300. O MPC informou que, em que pese ter sido citado regularmente após pedido de diligência e ter apresentado requerimento de cópia dos autos, o Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro não apresentou defesa.

301. Assim, a análise da irregularidade pelo MPC se baseia na resposta enviada pelo Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro à solicitação de documentos e informações feita pela Comissão Especial em fase anterior à elaboração dos achados de auditoria, bem



como na integralidade dos relatórios técnicos e dos demais documentos juntados aos autos.

302. Quanto à manifestação apresentada nos autos⁵⁶, o MPC sintetizou-a da seguinte forma:

[...]

187. Instado a apresentar a este Tribunal cópias das propostas comerciais apresentadas por outras empresas concorrentes daquelas escolhidas para a celebração do contrato nº 006/2011/MT/SAÚDE, além de informações detalhadas sobre os critérios e parâmetros adotados para a escolha das contratadas, o responsável enviou documento (fl.1869/1895) no qual se restringe a afirmar que, apesar do nome dado ao ato(escolha do fornecedor) não houve escolha, porque somente a proposta das empresas contratadas estavam nos autos e a sua função foi verificar se atendiam ao interesse público.

188. Além disso, afirma que houve uma avaliação mais política do que técnica daqueles documentos e que apenas analisou as propostas comerciais que estavam documentadas nos autos, concluiu que eram vantajosas, porque, além de assegurar a continuidade dos serviços prestado através de contrato anteriormente anulado, introduzia ações inovadoras e tecnológicas e apresentavam vantagem econômica decorrente do custo fixo com os gastos.

189. Alega, ainda, que a sua manifestação não dispensou o MT Saúde e Núcleo Sistemico de atentarem para a disposição contida no Decreto Estadual nº 7.217/2006, que determina que o órgão interessado deve submeter a contratação à apreciação prévia da Secretaria de Estado de Administração.

303. Em face das justificativas apresentadas, o MPC concluiu que:

[...]

190. Deste modo, o responsável apenas confirmou as irregularidades, pois em nenhum momento foi realizado demonstrativo que a despesa assumida mediante a assinatura do contrato com a Saúde Samaritano e Open Saúde a fim de demonstrar da vantajosidade para a Administração.

191. Em seu relatório preliminar, a comissão especial instituída por esta Corte de Contas verifica que a pesquisa de preços (fls. 1724/1725) destinada a justificar o valor proposto pela prestação de serviços consiste em informação prestada pelo Grupo Drummond de Administração em Saúde Suplementar, solicitada pela Saúde Samaritano.

192. Dessa forma, o responsável utilizou-se de pesquisa de preços realizada pela interessada para justificar que o preço proposto pela Saúde Samaritano e Open

⁵⁶ Documento Digital nº 102175/2013.



Saúde era vantajoso, procedimento vedado pelo art. 26, Parágrafo Único, inciso III da Lei nº 8.666/1993.

193. Ademais, o Contrato Social da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda. (fl. 1727/1731) demonstra que a empresa foi constituída em 15/08/2011, apenas 35 dias antes da apresentação da proposta, com um capital social de apenas R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), evidenciando a incapacidade financeira e técnica para execução dos serviços de gestão de planos de saúde com a envergadura do MT Saúde, que atendia 54.000 (cinquenta e quatro mil) beneficiários em todo Estado de Mato Grosso.

194. Destaca a equipe de auditoria que algumas certidões necessárias ao processo de dispensa de licitação foram emitidas após a assinatura do contrato, tais como Certidão Negativa de Débitos da SEFAZ/MT emitida em 04/12/2011 (fl. 1733); Certidão Negativa da Secretaria da Receita Federal, emitida em 28/10/2011 (fl. 1734) e Certificado de Regularidade do FGTS emitido em 01/11/2011.

195. Além disso, a Saúde Samaritano não possuía registro junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para atuar como operadora de planos de saúde, tendo apresentado apenas o documento de solicitação de registro na Agência de Saúde Suplementar com data de protocolo na ANS em 15/09/2011 (fl. 1737), fato que a tornava inabilitada para a execução do objeto do contrato por força do inciso I do art. 9º da Lei Federal nº 9.656/1998.

196. Cabe lembrar que anteriormente, um dos motivos alegados pelo Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro para opinar pela anulação do Contrato nº 002/2011/MT Saúde com a CONNECTMED, prestadora dos mesmos serviços contratados no Contrato nº 006/2011/MT Saúde, era a ausência de registro desta empresa na ANS (fl. 3321/3323). Ou seja, comprova-se que o responsável tinha conhecimento da exigência de que tal registro era condição legal para o funcionamento da empresa.

197. Apontou-se ainda que um dos atestados de capacidade técnica apresentados foi subscrito pela própria empresa (fl.1741/1742), quando deveria ter sido firmado por outras pessoas jurídicas de direito público ou privado, que tenham se utilizado e beneficiado do serviço prestado.

198. Apresentou também atestado emitido pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Artur Nogueira, por meio do Ofício nº 104/2011 de 02/12/2011 (fl. 1758), o qual informa que a SSAB - Saúde Samaritano, ao lado do Hospital Samaritano, atuaram naquele município durante vários anos na execução de serviços médico hospitalares.

Constata-se que, além de tal atestado ser de data posterior à celebração do contrato, também contém afirmação inverídica, pois a empresa foi constituída em 15/08/2011 conforme contrato social, e, portanto, não pode ter prestado serviços por vários anos.

199. Mesmo que se considere tal atestado verídico, conforme conclusão da Auditoria Geral do Estado (fl. 3697), verifica-se que o município de Artur Nogueira trata-se de cidade do interior paulista com população de pouco mais de 45 (quarenta e cinco) mil habitantes, portanto, inferior ao número de beneficiários do MT Saúde, que na época era superior a 53 (cinquenta e três mil), razão pela qual, não poderia ser considerada para a comprovar a capacidade técnica da contratada nos termos do art. 30 da Lei nº 8.666/1993.

200. A Auditoria Geral do Estado (fl. 3691) também demonstra, através de pesquisa realizada junto ao Ministério do Trabalho e Emprego, que a Saúde Samaritano não



possuía nenhum trabalhador formalmente registrado desde a sua criação em 2011, e nem mesmo após a celebração do contrato com a MT Saúde.

201. Por fim, a contratada informou à Administração que deixou de apresentar Balanço Patrimonial registrado, tendo em vista que se tratava de uma empresa recém constituída (fl. 1743). Portanto, a Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda não demonstrou capacidade técnica nem econômica financeira para suportar o compromisso assumido de assistência à saúde dos beneficiários do plano de saúde dos servidores públicos do Estado de Mato Grosso, contrariando o art. 31 da Lei 8.666/93.

202. Sobre a Open Saúde Ltda., os auditores observam que foram apresentados somente o Contrato Social, Cartão do CNPJ e documentos de identidade dos sócios, não apresentando qualquer certidão de regularidade fiscal, previdenciária, trabalhista e nem atestado de capacidade técnica.

203. Aponta-se que, apesar de constituída há mais tempo (alteração contratual datada de 09/07/2009, fl. 1745/1749), também possuía um capital social de apenas R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), evidenciando incapacidade financeira para ser parte na contratação em questão. Também apresentou certidão de emissão do CNPJ de 04/12/2011, isto é, com data posterior à celebração do Contrato nº 006/2011/MT Saúde, que foi realizada, em 24/10/2011.

204. Em diligência ao sítio da Receita Federal, em 28/05/2013, visando extrair Certidão Negativa da empresa (CNPJ 00.643.479.0001/84), a Auditoria Geral do Estado (fl. 3696), recebeu como resposta a indicação de que não existia certidão negativa, nem positiva como efeitos de negativa, revelando haver pendências fiscais na data da pesquisa.

205. Ainda, conforme consta da Representação de Natureza Externa apensa a estes autos (processo nº 4.556-0/2012) a empresa Open Saúde Ltda. se encontrava em regime especial, decretado pela ANS por meio da Resolução Operacional – RO nº 1.004, de 21 de março de 2011, (Documento Digital nº 135059/2019 – fls. 265 do processo nº 4.556-0/2012).

206. Segundo o que foi mencionado na Representação Externa, a empresa se encontra desde 22/03/2010 sob investigação administrativa pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em virtude do risco de inadimplência por parte da empresa perante a sua rede de prestações de assistência à saúde, motivo pelo qual conclui-se que, assim como a Saúde Samaritano, a Open Saúde Ltda. não dispunha de qualificação econômico-financeira para cumprir com o objeto contratado.

207. Deste modo, em que pese a decisão pela contratação ser responsabilidade do Presidente do MT Saúde, foi o Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro, Secretário Adjunto de Administração quem opinou pelo mérito da contratação, sendo o responsável pela escolha de empresas que não demonstraram capacidade técnica nem econômico-financeira para a prestação do serviço, em afronta aos arts. 30 e 31 da Lei nº 8666/1993, bem como ao inciso I do art. 9º da Lei Federal nº 9.656/1998, conduzindo a Administração a uma contratação de elevado risco.

208. Além disso, realizou a escolha do fornecedor justificando que os custos ofertados pelas empresas Saúde Samaritano e Open Saúde eram vantajosos para Administração, sem a devida comprovação, já que não dispunha de preços de outras operadoras para comparação de valores, em descumprimento do disposto nos incisos II e III do parágrafo único do art. 26 da Lei nº 8.666/1993.



304. Diante de todo o exposto, o MPC opinou pela manutenção da irregularidade, com aplicação de multa ao Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro, nos termos da Resolução Normativa nº 17/2016, deste Tribunal.

Responsável

Fernando Luiz do Carmo Bezerra Pinto
Coordenador de Projetos de Saúde

11. HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

11.1 Atestou a Nota Fiscal nº 7, no valor de R\$ 9.442.938,56, contrariando o §1º do artigo 67 e os arts. 73 e 76 da Lei nº 8.666/1993 e cláusulas do Contrato Nº 006/2011/MT SAÚDE – Item 6.6;

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 156574/2015)

305. O Sr. Fernando Luiz do Carmo Bezerra Pinto alegou que o mencionado ato não é passível de imposição de qualquer espécie de penalidade, em razão da plena observância aos princípios da Administração Pública e da atuação pautada na busca da garantia da manutenção dos serviços relacionados ao MT Saúde. Pontuou que, caso não tivesse atestado a referida nota, os serviços essenciais e de utilidade pública não poderiam ser mantidos.

306. Frisou que o administrador público deverá pautar sua atuação pela máxima eficiência e pela busca permanente e constante da garantia do interesse público. Assim, para que tais interesses e princípios sejam atendidos, haverá a necessidade de se buscar um resultado útil aos destinatários.

307. A defesa também ressaltou que este Tribunal de Contas já manifestou no sentido de que, mesmo nos casos em que há eventual irregularidade ou descumprimento de formalidade legal no momento do atestado de notas, tal fato não enseja, por si, qualquer ilicitude administrativa que poderá acarretar a reprovação das contas.

308. Alegou que, sem o atestado que conferiu à Nota Fiscal nº 07, cujo valor era de R\$ 9.442.938,56 (nove milhões e quatrocentos e quarenta e dois mil e novecentos e



trinta e oito reais e cinquenta e seis centavos), todos os serviços relativos ao MT Saúde, principalmente aqueles de urgência, teriam sido suspensos, o que acarretaria consequências drásticas para o interesse público, representado pelos servidores do Estado de Mato Grosso.

309. Justificou que todos os serviços foram efetivamente prestados após o atestado emitido pelo defendente, o que garantiu o pleno atendimento ao interesse público, notadamente por meio da manutenção dos serviços da autarquia. Destacou que há condutas que incorrem em questões e desrespeito realmente graves, mas outras não possuem qualquer repercussão grave, motivo pelo qual não poderão ensejar tipo de responsabilização.

310. Pelas razões apresentadas, pugnou pela aprovação das contas da gestão do exercício de 2011 do MT Saúde e afastamento da irregularidade que lhe foi imputada.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 31/33)

311. A Comissão Especial manteve a irregularidade, uma vez que o ateste da fatura/nota fiscal declara que o serviço ou material a que se refere foi prestado ou fornecido e que o valor se encontra de acordo com o instrumento contratual, autorizando, assim, o pagamento. Porém, neste caso, além da ausência de designação para o ateste, foram constatadas as seguintes irregularidades:

- ausência de relatório de beneficiários vigente no mês;
- não houve comprovação pela empresa Open Saúde de regularidade perante à Fazenda Estadual, à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) (item 4.6, da cláusula quarta do contrato) exigência contida no item 4.2 da cláusula quarta;
- não houve comprovação de pagamento dos direitos trabalhistas do empregados das contratadas relacionadas à execução dos serviços (item 4.15 da cláusula quarta);
- não houve comprovação de manutenção da regularidade da habilitação técnica junto à ANS (item “g” da cláusula 2.1.I).



312. A Comissão Especial concluiu que o defendente não apresentou razões para justificar as irregularidades mencionadas e, ao alegar que a apresentação de documentação para ateste é apenas formalidade, ignorou o fato de que a Administração Pública é regida pelo princípio do formalismo procedimental, em especial pelo art. 73 da Lei nº 8.666/1993.

313. Ressaltou que a citação feita pelo defendente em relação ao apontamento não se aplica ao caso em tela, visto que, neste caso, não se trata de notas fiscais apresentadas intempestivamente ou entregues com vícios, mas sim calcadas na ausência de documentação que comprove a efetiva prestação do serviço.

314. Em face de todo o exposto, manteve a irregularidade, bem como sugeriu a aplicação de multa ao Sr. Fernando Luiz do Carmo Bezerra Pinto.

ALEGAÇÕES FINAIS

315. Ainda que tenha sido devidamente citado para apresentar suas alegações finais, o Sr. Fernando Luiz do Carmo Bezerra Pinto não apresentou alegações finais para o referido apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

316. O MPC manteve a irregularidade, uma vez que o defendente não apresentou razões para justificar as irregularidades elencadas no relatório preliminar. Em relação à aplicabilidade da decisão deste Tribunal mencionada na defesa, coadunou-se com entendimento da Comissão Especial sobre a sua não aplicabilidade, pois, diferentemente do registrado naqueles autos, as falhas de fiscalização no Contrato nº 006/2011/MT Saúde propiciaram a ocorrência de dano ao erário, conforme o subitem 13.1.

317. Diante do exposto, confirmou a irregularidade, bem como opinou pela aplicação de multa ao responsável.



Responsável

Marli Pereira de Carvalho Evangelista
Gerente de Assistência ao Plano de Saúde

12) HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

12.1 Atestou a Nota Fiscal de nº 15, no valor de R\$ 9.402.542,29 contrariando o §1º do artigo 67 e os arts. 73 e 76 da Lei nº 8.666/1993 e cláusulas do Contrato nº 006/2011/MT SAÚDE – **Item 6.6;**

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 154862/2015)

318. A defesa inicialmente fez uma retrospectiva da atuação da Sra. Marli como servidora pública, sustentando que ela sempre respeitou os limites do princípio da legalidade, bem como o princípio da autonomia da vontade. Pontuou que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei, pressuposto de que tudo o que não é proibido é permitido por lei.

319. Justificou que todos os seus atos foram norteados pelo regimento interno, conforme o Decreto nº 1.720/2008, que, na inteligência do art. 14, aponta as competências da Gerência de Assistência ao Plano de Saúde, cargo em comissão que ocupou à época.

320. Destacou que a Gerência deve receber faturas médicas e encaminhá-las ao Núcleo Sistêmico para pagamento, verificando a documentação apresentada no decorrer da execução do contrato. Assim, caso constatada a falta de alguma documentação, deve informar a autoridade competente (Presidente) para, a partir daí, tomar as medidas necessárias.

321. Ressaltou que, naquela ocasião, questionou o Presidente da Autarquia sobre o ateste da nota fiscal nº 15, ocasião em que foi determinado de forma tácita que, na condição de Gerente de Assistência ao Plano, deveria assiná-lo. Caso contrário, estaria praticando ato de insubordinação, podendo ser exonerada em função disso. Informou ainda



que o serviço foi efetivamente desenvolvido, não podendo ser questionado sob sua forma, visto que estavam em pleno atendimento aos beneficiários do plano.

322. Pelos motivos expostos, solicitou o reconhecimento da regularidade no achado do presente relatório de auditoria.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 33/34)

323. A Comissão Especial informou que, no que se refere à ausência de designação para efetuar o ateste em nota fiscal, o Regimento Interno do MT Saúde (art. 14 do Decreto nº 1.720/2008) é tecnicamente falho. Isso porque o ateste da Nota Fiscal deve ficar a cargo daquele que possa declarar que os serviços foram satisfatoriamente prestados, bem como que o valor se encontra de acordo com o contrato. Assim, é plausível que o equívoco da interpretação do disposto no ato normativo resulte em servidor não designado para a fiscalização atestando nota emitida pelas contratadas.

324. Por outro lado, no tocante à falta de documentação comprobatória de que a contratada efetivamente prestou os serviços, entendeu que a defesa não apresentou razões que justificassem as irregularidades apontadas no relatório preliminar, apenas alegou que os serviços estavam sendo prestados a contento.

325. Diante do exposto, manteve a irregularidade, com sugestão de aplicação de multa.

ALEGAÇÕES FINAIS

326. Embora devidamente citada, a Sra. Marli Pereira de Carvalho Evangelista não apresentou alegações finais para o referido apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)



327. O MPC opinou pela manutenção da irregularidade, visto que é pacífico nesta Corte de Contas que o ateste dos documentos comprobatórios de despesas deve ser realizado pelo fiscal do contrato, devidamente designado, mesmo que se considere a ocorrência de erro escusável na definição de competência para atestar as notas fiscais.

328. Assim, concluiu pela permanência do apontamento, com aplicação de multa à Sra. Marli Pereira de Carvalho Evangelista, conforme estabelece a Resolução Normativa nº 17/2016, deste Tribunal.

Responsáveis solidários

JOSÉ DE JESUS NUNES CORDEIRO

Secretário Adjunto de Administração;

GELSON ESIO SMORCINSKI

Presidente do MT a partir de 21/10/2011;

PAULINO DE SOUZA COELHO

Agente de Desenvolvimento Econômico e social;

CÉSAR ROBERTO ZÍLIO

Secretário de Estado de Administração;

SSAB - SAÚDE SAMARITANO ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA;

MARCELO MARQUES DOS SANTOS

JOÃO ENOQUE CALDEIRA DA SILVA

WHASHINGTON LUIZ MARTINS DA CRUZ

Sócios representantes da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda;

OPEN SAÚDE LTDA;

ANTONIO CARLOS BARBOSA

Diretor Presidente da empresa Open Saúde.

13) BA 01. Gestão Patrimonial Gravíssima - Desvio de bens e/ou recursos públicos (art. 37, caput, da Constituição Federal)

13.1 Prejuízos ao MT Saúde no valor de R\$ 14.693.354,21 em decorrência do Contrato nº 006/2011/MT Saúde, firmado com as empresas Saúde Samaritano e Open Saúde - **Item 6.7;**

329. Inicialmente, importante salientar que os responsáveis **Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro** (Secretário Adjunto de Administração), **SSAB – Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda.**, **Srs. Marcelo Marques dos Santos, João Eno-**



que **Caldeira da Silva e Washington Luiz Martins da Cruz** (sócios representantes da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda), **Open Saúde Ltda. e Sr. Antônio Carlos Barbosa** (Diretor Presidente da empresa Open Saúde) não apresentaram defesa acerca do apontamento, ainda que devidamente citados⁵⁷.

330. Em relação ao Sr. Antônio Carlos Barbosa (Diretor Presidente da empresa Open Saúde), cumpre destacar que apresentou justificativas⁵⁸ tão somente no relatório preliminar, antes da constituição da Comissão Especial. Contudo, não consta a assinatura do referido responsável.

331. Pelo exposto, os foram considerados revéis por meio do Julgamento Singular nº 1.210/AJ/2015⁵⁹, divulgado no Diário Oficial de Contas do dia 20/10/2015.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

César Roberto Zílio

(Documento Digital nº 156487/2015)

332. O Sr. César Roberto Zílio, por intermédio dos seus procuradores à época, Dr. Murillo Barros da Silva Freire (OAB/MT nº 8.942) e Dr. Darlã Martins Vargas (OAB/MT nº 5.300-B)⁶⁰, apresentou sua defesa⁶¹.

333. Posteriormente, foi juntada aos autos⁶² a Carta de Notificação ao Sr. César Roberto Zílio acerca da **RENÚNCIA** dos poderes conferidos aos procuradores à época, Dr. Murillo Barros da Silva Freire e Dr. Darlã Martins Vargas, para atuarem nestes autos.

⁵⁷ Documentos Digitais nºs 135074/2019 - fls. 611/615, 135082/2019 – fls. 92, 95, 251/254 e 258, 135086/2019 – fl. 46 e 56/57, 151161/2017 -fls. 222/234, 227530/2017, 229612/2017, 214243/2017, 215047/2017, 237019/2015, 237021/2015 e 237028/2015.

⁵⁸ Documento Digital nº 135082/2019 – fls. 251/254.

⁵⁹ Documento Digital nº 196246/2015.

⁶⁰ Documento Digital nº 164660/2015.

⁶¹ Documento Digital nº 156487/2015.

⁶² Documento Digital nº 44472/2016.



334. Em face da defesa apresentada pelos ex-patronos do Sr. César Roberto Zílio, a análise será feita com base nas justificativas até então juntadas aos autos (Documento Digital nº 156487/2015).

335. Inicialmente, a defesa fez uma breve retrospectiva acerca destes autos, salientando que, no tocante às contas anuais de gestão do MT Saúde, foram mantidas as 7 (sete) irregularidades de natureza grave apontadas no relatório preliminar.

336. Tratou ainda da autonomia do Núcleo Sistêmico em relação à SAD. Segundo a defesa, foi delegada ao Secretário Executivo do Núcleo a competência para executar atos de gestão e, conforme esse entendimento, a responsabilidade pelos atos e medidas decorrentes de delegação caberiam ao delegado. Assim, considerou evidenciada a ilegitimidade passiva do defendente.

337. Destacou que a Comissão Especial pontuou que:

- O Sr. César Roberto Zílio, Secretário de Estado de Administração, homologou a manifestação do Secretário Adjunto de Administração e determinou ao Secretário Adjunto do Núcleo Sistêmico da SAD, que procedesse a anulação do Pregão nº 001/2011/SENA/MT-SAÚDE, por meio do Despacho datado de 02/09/2011 (fls. 3324 – processo físico).

- Por meio de Despacho, datado de 05/09/2011 (fs. 3325), o Secretário Adjunto de Administração, Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro orientou o Presidente do MT Saúde a realizar a rescisão unilateral do contrato com a CONNECTMED após a notificação da empresa; e ao Núcleo Sistêmico SAD a proceder a contratação emergencial com a empresa que adotasse “modelo sustentável de gestão do plano”, e que se iniciasse o processo licitatório desses serviços para substituir o contrato emergencial.

- De acordo com o documento às fls. 3328/3333. “Decisão de Anulação de Procedimento Licitatório”, datado de 20/09/2011, publicado no DOE na mesma data, foi realizada a anulação do procedimento licitatório Pregão 001/2011/SENA/MT e do Contrato nº 002/2011, firmado pelo MT Saúde com a empresa CONNECTMED, com subscrição do Secretário Adjunto Executivo do Núcleo Administração, Sr. Marcos Rogério Lima, tendo como principal argumento a decisão do TCE/MT no processo nº 6878-0/2011, dando conta de que a Administração Pública não pode custear planos de saúde para os servidores públicos, ainda que parcialmente, tendo em vista a universalidade e igualdade insculpidos no art. 196, e a vedação do art. 199, § 2º da Constituição Federal.

- O processo nº 6878-0/2011, indicado pelo gestor como alicerce para a anulação do Contrato nº 02/2011 firmado com a CONNECTMED, deu origem à Resolução de Consulta nº 041/2011, publicada em 28/06/2011, na qual, em síntese, o TCE concluiu pela impossibilidade de a administração custear plano de saúde privado para seus servidores públicos.



- Verificou-se, ainda, que na mesma data em que foi publicada a anulação do Contrato nº 02/2011 com a CONNECTMED (20/09/2011), foi firmado pela Secretaria de Estado de Administração-SAD o Contrato nº 040/2011 (fls. 3380/3387), com as empresas SSAB – Saúde Samaritano e Open Saúde, com o mesmo objeto do contrato anulado que era a “Prestação de Serviços Técnicos Especializados em administração de planos de saúde, pelo prazo de 180 (cento e oitenta dias). Nesse contrato a SAD se comprometia a pagar às contratadas o valor de R\$ 1,10 (um real e dez centavos) por beneficiário assistido pelo MT Saúde. No subitem “6.3.1.” deste relatório, serão apresentados detalhes sobre o Contrato nº 040/2011”.

338. Sustentou que o Regimento Interno do Núcleo Administração (fato administrativo) conferiu competências ao Secretário Executivo para executar os atos de gestão indicados no art. 4º, em nítida utilização do instituto jurídico denominado delegação.

339. Ato contínuo, tratou de apontamentos sobre os quais não lhe foi atribuída responsabilidade, tais como ateste de notas fiscais.

340. Após suas explanações, ressaltou que restou evidenciada a sua ilegitimidade passiva em relação a todos os atos administrativos relacionados ao processo administrativo nº 704429/2011, que originou o Contrato nº 006/2011, visto que sua conduta se restringiu a homologar a manifestação do Secretário Adjunto de Administração.

341. Diante de todo o exposto, requereu a sua exclusão do rol de responsáveis pelo achado nº 12, ante a sua ilegitimidade passiva, bem como a oportunidade de apresentar suas alegações finais.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 38/40)

342. A Comissão Especial manteve o apontamento, visto que, mesmo com a estruturação em Núcleos Sistêmicos, não há que como concordar que o Sr. César Roberto Zílio pudesse se eximir da responsabilidade diante do imbróglio que se tornou a contratação das empresas Saúde Samaritano e Open Saúde.



343. Ressaltou que, mesmo integrando a Administração Indireta, o MT Saúde não é excluído do poder de tutela da SAD, que deriva, inclusive, da Lei Complementar Estadual nº 127/2003, que criou a autarquia, já que o § 2º do art. 1º dispõe que a autonomia administrativa e financeira do MT Saúde não exclui o exercício da supervisão de suas atividades pela SAD.

344. Assim, manteve a irregularidade sobre o apontamento, sugerindo a aplicação de multa, bem como a restituição ao Estado, do valor de R\$ 14.693.354,21 (catorze milhões e seiscentos e noventa e três mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos), devidamente corrigido (considerando como data do fato gerador do dia 28/02/2012), por se tratar do último mês que o MT Saúde efetuou pagamento à Saúde Samaritano.

ALEGAÇÕES FINAIS

(Documento Digital nº 8854/2016)

345. O Sr. Cesar Roberto Zílio, mediante seus patronos constituídos à época, apresentou suas alegações finais dentro do prazo regimental, no seguinte sentido:

II. DO DIREITO:

II.1.a. DA PRELIMINAR. Do fato afastado no relatório preliminar que foi utilizado no relatório de análise da defesa, ou seja, em momento posterior ao exercício do contraditório. Ofensa ao art. 5º, inciso LV, da Constituição Federal c/c alíneas “b”, “c” “d” e “e” todas do art. 137 do Regimento Interno do TCE/MT. Nulidade consumada.

346. O defendente alegou que restou configurada ofensa aos princípios da ampla defesa e do contraditório, na medida em que a própria Comissão Especial afastou da análise preliminar aspectos importantes que foram supervenientemente avocados para fundamentar a conclusão apresentada no relatório de análise de defesa.



347. Alegou que a Secretaria de Estado de Administração não realizou nenhum pagamento às contratadas por conta do Contrato nº 040/2011/SAD. Sustentou que a Comissão Especial fez ressalva no sentido de que a análise do referido contrato não seria objeto de análise neste processo e que a defesa apresentada pelo Sr. César Roberto Zílio levou em consideração tal premissa.

348. Frisou ainda que tanto é verdade que consignou a seguinte ressalva no item 2.4 da peça defensiva: “Considerando que o Contrato nº 040/2011, firmado pelo defendente será objeto de análise em outro processo, e ainda, que o Acordo nº 001/2012 será objeto de análise pela Relatoria do Conselheiro Valter Albano, o defendente exercerá o contraditório e a ampla defesa no momento oportuno”.

349. Entretanto, sustentou que, ao obter cópia do Relatório Técnico de Defesa, foi surpreendido com a manutenção de seu nome no rol de responsáveis solidários. Isso porque a Comissão Especial, no bojo do seu relatório, considerou a existência do Contrato nº 040/2011 e criou um contexto fático que remete à responsabilização solidária do defendente, em flagrante prejuízo ao contraditório e a ampla defesa.

350. Afirmou que, ao analisar a defesa apresentada pelo Sr. Bruno Sá Freire Martins, a Comissão Especial presumiu que o Contrato nº 040/2011 abarcaria o serviço prestado pelo Contrato nº 006/2011. Nesse sentido, pontuou que tal presunção operou em seu prejuízo, na medida em que interferiu negativamente no livre convencimento do julgador, levando a crer que autorizou a contratação de serviços em duplicidade de objeto.

351. Saliou que, ao informar que o Contrato nº 040/2011/SAD-MT seria objeto de análise em outro processo, não poderia a Comissão Especial fazer qualquer juízo de valor sobre os fatos atinentes àquele contrato, em especial afirmar que o objeto do Contrato nº 040/2011 abarcaria o do Contrato nº 006/2011/ MT Saúde, sem considerar as peculiaridades que o motivaram a proceder da forma que procedeu.

352. Nesse sentido, afirmou que a Comissão Especial quebrou o elo entre o alegado contra o defendente e o que ele pudesse sobre isso ponderar, motivo pelo qual re-



quereu o reconhecimento da nulidade processual, em decorrência da ofensa aos princípios do contraditório e da ampla defesa é medida que se impõe.

II.1.b. DA PRELIMINAR. Da adoção de fatos afastados desta Tomada de Contas para justificar imputação de glosa ao defendente. Ofensa ao art. 5º, inciso LV da Constituição Federal c/c alíneas “b”, “c” “d” e “e” todas do art. 137 do Regimento Interno do TCE/MT. Nulidade processual consumada.

353. O defendente justificou que a análise do Acordo nº 001/2012, firmado pelo MT Saúde e o SINDESSMAT, foi excluída destes autos pela Comissão Especial:

7. Termo de Acordo nº 001/2012.

O Termo de Acordo nº 001/2012 (fls. 1923/1924) foi firmado pelo MT Saúde, em 02/04/2012, com o Sindicato dos Estabelecimentos de Saúde de Mato Grosso – SINDESSMAT, para pagamento dos serviços prestados e não pagos à Rede Credenciada no período entre 01/07/2011 a 31/03/2012, no valor de R\$ 43.891.360,51 (quarenta e três milhões e oitocentos e noventa e um mil e trezentos e sessenta reais e cinquenta e um centavos). Após concedido desconto pela rede credenciada resultou no montante final, a ser pago pelo MT Saúde à rede credenciada, R\$ 39.972.512,36 (trinta e nove milhões e novecentos e setenta e dois mil e quinhentos e doze reais e trinta e seis centavos).

[...]

Cabe acrescentar que, pelo Acórdão nº 162/2013, foi julgada procedente a Representação de Natureza Externa (processo nº 19.302-0/2012) instaurada pela Secretaria de Controle da Relatoria do Conselheiro Valter Albano acerca do descumprimento do Acordo nº 001/2012 firmado pelo MT Saúde com o SINDESSMAT.

O Acórdão determina a instauração de Tomada de Contas, com o objetivo de apurar os valores exatos e as datas de pagamentos das parcelas relativas ao Acordo nº 001/2012 e os valores pendentes de pagamentos relativos ao Acordo.

Dessa forma, é responsabilidade da Secretaria de Controle Externo do Conselheiro Valter Albano apurar e apontar as irregularidades relativas ao Termo de Acordo nº 001/2012.

354. Em face de todo o exposto, alegou que sua defesa sobre esse ponto (Acordo nº 001/2012) seria feita em momento oportuno, certo de que a Comissão Especial afastaria, por completo, os reflexos do Acordo da análise contextual dos fatos tratados nestes autos.



355. Assim, ao manter a responsabilização solidária do defendente no Relatório de Análise de defesa, a Comissão Especial acabou por englobar/considerar em suas justificativas o firmamento do Acordo nº 001/2012, pois afirmou que o Estado foi “obrigado a reconhecer uma dívida de aproximadamente 40 milhões com a rede credenciada”. Dessa forma, adotou um fato jurídico que deveria ser objeto de análise pela Relatoria do então Conselheiro Valter Albano.

356. Destacou que, além de não oportunizar ao defendente o direito de contestar os cálculos, tal fato afrontou o devido processo legal, na medida em que interferiu no livre convencimento do julgador.

357. Afirmou que não se pode imputar ao defendente uma glosa na ordem de R\$ 14 milhões adotando um raciocínio pautado exclusivamente nas informações extraídas de meras informações/registros contábeis passíveis de erros, deixando de lado um fato jurídico relevante (Acordo nº 001/2012) e que foi adotado como aspecto preponderante no voto proferido pelo então eminente Conselheiro Antonio Joaquim nos autos das Contas Anuais de 2011 do MT Saúde, que ensejou a instauração de Tomada de Contas Especial.

358. Frisou ainda que a nulidade ventilada se mostra mais grave diante do que foi consignado pela Comissão Especial ao enfrentar os argumentos apresentados pelo ex-Presidente do MT Saúde, Sr. Gelson Esio Smorcinski, nos seguintes termos “no tocante ao prejuízo para a Administração Pública apontado, vale salientar que a diferença de valores encontrados entre o relatório da Auditoria Geral do Estado e o Relatório desta Comissão Especial foi minuciosamente detalhado no relatório preliminar, sendo que o defendente não traz nenhuma prova para refutar a conclusão atingida”.

359. Diante das razões expostas, requereu o acolhimento da preliminar para que seja reconhecida a nulidade processual em decorrência da ofensa ao devido processo legal e, conseqüentemente, aos princípios do contraditório e da ampla defesa.

II. DO MÉRITO



II. a. Da ofensa ao livre convencimento motivado. Vedação a responsabilidade objetiva. Inexistência de amparo legal apto a fundamentar a conclusão apresentada pela Comissão Especial. Ilegitimidade passiva configurada.

360. Alegou que a sua inclusão no rol de responsáveis solidários reside numa eventual conduta negligente (culpa) que a Comissão Especial assim dispôs:

- Mesmo com a estruturação em Núcleos Sistêmicos, conforme se demonstra abaixo, não há que se concordar que o defendente possa se eximir da responsabilidade perante as irregularidades diante do imbróglio que se tornou a contratação das empresas Saúde Samaritano e Open Saúde.

De acordo com o Relatório Preliminar, mesmo o MT Saúde sendo integrante da Administração Indireta não se exclui o poder de tutela da Secretaria Administração que deriva, inclusive, da Lei que criou a autarquia, a saber:

[...]

As pessoas jurídicas da Administração Indireta (autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedade de economia mista), são controladas finalisticamente pela Administração Direta, mesmo que não haja qualquer hierarquia entre essa e aquelas.

[...]

Dessa forma, mantém-se a responsabilidade sobre o apontamento, sendo passível a aplicação de multa prevista na Resolução Normativa nº 17/2010.

361. Informou ainda que a Lei Complementar Estadual nº 264/2006, de mesmo nível hierárquico que Lei Complementar Estadual nº 127/2003, mas posterior a esta última, derogou o dispositivo anterior ao incluir o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado de Mato Grosso – MT Saúde como órgão pertencente ao Núcleo de Administração da Secretaria de Estado de Administração, conforme disposto no art. 5, inciso III, “b”, da Lei Complementar Estadual nº 264/2006.

362. Diante disso, todas as atividades do MT Saúde passaram a ser supervisionadas pelo Núcleo Sistêmico da Administração, e não pela Secretaria de Estado de Administração, o que afasta a responsabilidade do defendente também sobre a ótica da hermenêutica gramatical. Destacou que o art. 14 da Lei Complementar Estadual nº 264/2006 revogou expressamente todas as disposições em contrário.



363. Pelos motivos expostos, alegou que carece de amparo legal o argumento apresentado pela Comissão Especial, visto que o dispositivo invocado, desde 2006, foi extirpado do ordenamento jurídico, inexistindo, portanto, fundamento jurídico válido para sustentar que competia à SAD o dever de fiscalizar as atividades do MT Saúde.

364. Com essas considerações, requereu, no mérito, a sua exclusão do rol de responsáveis, na medida em que restou evidenciada a sua ilegitimidade passiva e em que restou ausente fundamentação válida que fundamente a aplicação da glosa.

II. b. Da ausência de individualização da conduta do agente público. Hipótese de exclusão de culpabilidade.

365. O defendente alegou que é pacífico o entendimento no âmbito do TCU (Acórdão nº 67/2003 – TCU – Segunda Câmara) de que a responsabilidade será sempre subjetiva. Assim, o nexo causal entre a conduta e o resultado deve estar cristalinamente demonstrado, pois somente com a individualização da conduta é possível avaliar o grau de censurabilidade do comportamento humano para se chegar a uma decisão justa, em especial porque deve o julgador sopesar as diversas circunstâncias que giram na órbita do ato praticado (Acórdãos TCU nºs 247/2002 e 1693/2003 – Plenário).

366. Pelas razões expostas em sua defesa, requereu o afastamento da glosa imposta solidariamente à sua pessoa. Além disso, sustentou que a Comissão Especial reconheceu se tratar de caso de aplicação de multa, se assim entender o Relator.

367. Concluiu suas alegações finais requerendo:

- a) Preliminarmente, o acolhimento das preliminares no sentido de reconhecer a nulidade processual em decorrência da ofensa aos princípios do contraditório e da ampla defesa;
- b) No mérito, caso não seja esse o entendimento, seja afastada a glosa imposta solidariamente ao defendente, em decorrência de sua ilegitimidade passiva, bem como em razão da vedação da chamada responsabilidade objetiva no âmbito do Direito Administrativo.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL



(Documento Digital nº 251565/2017)

368. O MPC consignou primeiramente que a responsabilidade do Sr. César Roberto Zílio pela ocorrência do apontamento se fundamenta na sua omissão, como ex-gestor da SAD, em exercer o dever de tutela sobre o MT Saúde e evitar tomar providências diante do prejuízo aos cofres públicos, oriundo de possível má gestão da autarquia. Dessa forma, a existência do Contrato nº 040/2011/SAD não traz repercussões a esta irregularidade.

369. Frisou que o art. 1º da Lei Complementar Estadual nº 264/2006, na redação anterior à Lei Complementar nº 506, de 11 de setembro de 2013, dispõe sobre a organização dos Núcleos da Administração Sistêmica, criados para a consecução de atividades de pessoal, patrimônio, aquisições, planejamento, orçamento, informações, informática, desenvolvimento organizacional, administração financeira, contábil e controle interno, além de outras atividades de suporte e apoio comuns a todos os órgãos da Administração.

370. Assim, os Núcleos tinham a finalidade de racionalizar a execução das atividades sistêmicas e demais atividades de apoio, para a conseqüente melhoria da qualidade dos serviços oferecidos às atividades finalísticas, sem prejuízo à capacidade de auto-administração dos titulares dos órgãos e entidades os quais representam (art. 2º, § 1º).

371. Ademais, asseverou que os Núcleos da Administração Sistêmica exerciam funções de apoio, instrumentais à consecução da atividade-fim das entidades da administração estadual direta e indireta, que continuavam a ser exercidas pelos respectivos dirigentes.

372. Pelas razões expostas, entendeu que é equivocada a leitura de que o MT Saúde se subordinaria ao Núcleo de Administração, previsto no art. 5º, III, da Lei Complementar Estadual nº 264/2006, vigente à época dos fatos, pois resta claro que este Núcleo não possuía capacidade decisória sobre os entes da administração direta e indireta.

373. O MPC ainda ressaltou que o anexo único da Lei Complementar Estadual nº 264/2006 explicita que o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de



Mato Grosso – MT Saúde é entidade vinculada à Secretária de Estado de Administração. Assim, conclui-se que a Lei Complementar Estadual nº 264/2006 não derogou a Lei Complementar Estadual nº 127/2003. Dessa forma, restou mantido o poder/dever de supervisão do Secretário de Estado de Administração sobre os atos de gestão do Presidente da autarquia.

374. Em face de todo o exposto, acolheu a conclusão da Comissão Especial, para manter a responsabilidade do Sr. César Roberto Zílio, então Secretário de Estado de Administração, pela ocorrência da irregularidade, ante o não exercício do seu poder/dever de vigilância, em afronta ao parágrafo 2º do art. 1º da Lei Complementar Estadual nº 127/2003.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Gelson Esio Smorcinsk

(Documento Digital nº 142463/2015)

375. O responsável alegou que não merecem guarida as conjecturas no sentido de fazer prevalecer a ideia de prejuízo para a Administração Pública, no momento em que o Relatório se dedica ao cotejo entre os valores pagos às empresas contratadas e aqueles repassados à rede credenciada, uma vez que o trabalho efetivado pela Comissão Especial supõe, absurdamente, a necessidade de desembolsos somente para quitar os débitos com a rede médica credenciada, o que não seria verdade.

376. Ato contínuo, justificou que, mesmo não lhe cabendo qualquer argumentação quanto à forma de operacionalização das empresas contratadas, era seu dever apresentar elementos que demonstram como foi vantajosa para a autarquia a contratação efetivada por meio do Contrato nº 006/2011. Nessa linha, afirmou que a contratação pressupunha, além do pagamento da rede credenciada, a remuneração por auditorias, redes de atendimento e insumos médicos empregados em cirurgias, como órteses e próteses.

377. Alegou ainda que o próprio relatório da AGE informou que a SSAB – Saúde Samaritano obteve receitas advindas do contrato com o MT Saúde, incluído 2012, no total



de R\$ 23.915.673,44 (vinte e três milhões e novecentos e quinze mil e seiscentos e setenta e três reais e quarenta e quatro centavos), valores esses que foram empregados da seguinte forma:

- Repasses à rede credenciada	R\$ 9.401.139,14;
- Despesas Administrativas e Operacionais	R\$ 11.689.294;
- Lucro	R\$ 2.825.240,18.

378. Alegou que o dano ao patrimônio público deve ser cabalmente comprovado, o que não ocorreu no caso dos autos, de modo que é temerária a afirmação de dano com supedâneo apenas em ilações ou deduções.

379. Diante das razões expostas, afirmou ser imprudente a afirmação de que houve dano ao erário na ordem de R\$ 14.693.354,21 (catorze milhões e seiscentos e noventa e três mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos), principalmente em razão da comparação insuficiente com a contratação realizada com as empresas SSAB/Open com aquela pactuada com a fornecedora antecedente, a CRC-CONNECTMED. Saliou que não há, no caso, um cotejo entre os serviços efetivamente desempenhados e os valores pagos em qualquer um dos casos.

380. Sustentou que a sua postura enquanto gestor era a única possível em razão das circunstâncias criadas pela anulação do Contrato nº 002/2011 com a CONNECTMED – CRC, senão a autarquia mergulharia numa espiral de problemas ainda maiores.

381. Reiterou que nem toda conduta ilegal é imoral. Nesse sentido, citou várias jurisprudências dos Tribunais Superiores, que vêm reiteradamente firmando entendimento sobre a valoração do elemento subjetivo, no âmbito da probidade administrativa. Nesse sentido, afirmou que, de acordo com os julgados mencionados, importa a reflexão sobre os elementos subjetivos que orientaram suas primeiras ações como gestor para perquirir se parece realmente justo jogar em seus ombros todo o peso das contas sob análise.

382. Defendeu ainda que a má-fé é premissa do ato ilegal e ímprobo e que a ilegalidade só adquire o status de improbidade quando a conduta antijurídica fere os



princípios constitucionais da administração pública coadjuvados pela má-intenção do administrador, o que nunca teria acontecido.

383. Finalizou sua defesa alegando que nunca houve de sua parte qualquer tipo de má-intenção. Pelo contrário, buscou instrumentos administrativos que garantissem a prestação de serviços médicos aos segurados e agregados.

384. Em razão do exposto, requereu o recebimento e deferimento da manifestação, bem como o julgamento pela regularidade das contas no período em que esteve à frente do MT Saúde. Ademais, sustentou falta de legitimidade passiva para responder por atos anteriores a sua posse.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 41/42)

385. A Comissão Especial, após analisar a defesa apresentada, concluiu pela permanência da irregularidade, com extensão desses efeitos aos revéis. Assim, manteve a responsabilidade sobre o apontamento, sendo passível a aplicação de multa prevista na Resolução Normativa nº 17/2010.

386. Sugeriu ainda que seja determinada a devolução ao Estado de Mato Grosso, do valor de R\$ 14.693.354,21 (catorze milhões e seiscentos e noventa e três mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos), solidariamente com os demais responsáveis, devidamente corrigido, considerando-se como data do fato gerador 28/2/2012 (por se tratar do último mês que o MT Saúde efetuou pagamentos à Saúde Samaritano).

ALEGAÇÕES FINAIS

(Documento Digital nº 8854/2016)

387. Em suas alegações finais, o Sr. Gelson Esio Smorcinski, salientou que, no que diz respeito à ideia de prejuízo para a Administração Pública, não merecem guarida os pontos em que o relatório se dedica ao cotejo entre os valores pagos às empresas contratadas e aqueles repassados a rede credenciada. Isso porque o trabalho efetivado



pela Comissão Especial supõe, absurdamente, a necessidade de desembolsos somente para quitar os débitos com a rede médica credenciada, o que não é verdade.

388. Salientou que a contratação pressupunha, além do pagamento da rede credenciada, a remuneração por auditorias, redes de atendimento e insumos médicos empregados em cirurgias, como órteses e próteses. Asseverou que, enquanto gestor, a postura assumida era a única possível, em razão das circunstâncias criadas pela anulação do Contrato nº 002/2001 com a CONNECTMED –CRC, senão a autarquia mergulharia numa espiral de problemas ainda maiores.

389. Em face do exposto, concluiu que não havia como exigir dele conduta diferente da efetivamente praticada logo nos primeiros dias de gestão, o que determina a aferição dos elementos subjetivos que determinaram sua postura como gestor.

390. Assim, requereu o recebimento e deferimento de sua manifestação, a fim de que as contas prestadas sejam julgadas regulares no período em que esteve à frente do MT Saúde e de que seja reconhecida sua ilegitimidade passiva para responder por atos anteriores a sua posse.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

391. Acerca do mérito da irregularidade, o MPC entendeu que não deve prosperar a alegação do Sr. Gelson Esio Smorcinski acerca da comparação dos valores praticados no Contrato nº 006/2011/MT Saúde com o contrato anterior, firmado com a empresa CRC – CONNECTMED. Ressaltou que o Contrato nº 006/2011 visava à contratação dos mesmos serviços prestados e que o principal motivo apresentado para a escolha das Saúde Samaritano e a Open Saúde foi a economicidade e vantajosidade em relação ao contrato anterior, conforme alegou o Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro – Secretário Adjunto de Administração.

392. Pontuou que também não é cabível a alegação de que a equipe técnica se equivocou ao considerar que os valores pagos às empresas Saúde Samaritano Adminis-



tradadora de Benefícios Ltda. e Open Saúde Ltda. serviam apenas para quitar débitos com a rede médica credenciada, considerando que a manutenção da irregularidade e a quantificação do dano se baseiam inclusive pelo fato de que não havia, nos processos de pagamentos, qualquer documento que viesse a comprovar a efetiva prestação dos serviços.

393. O MPC ainda frisou que, de acordo com o termo de referência, as contratadas tinham a obrigação de:

- manter um cadastro informatizado de usuários do plano de saúde e outro de prestadores de serviços médico-hospitalares;
- disponibilizar sistema informatizado de autorização de procedimentos e call-center de atendimento, e da “suporte e processamento de contas médico assistenciais”;
- realizar auditorias técnicas de pacientes internados e uma série de atividades relacionados ao gerenciamento da informações pertinentes à gestão, administração e operação do plano médico-assistencial.

394. Entretanto, não foi apresentado nenhum documento acerca da execução dessas atividades. Os pagamentos foram fundados em notas fiscais apresentadas pela Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda., escritas à mão e com uma descrição extremamente sucinta do objeto do contrato, sem a discriminação de quais serviços foram realizados.

395. O MPC trouxe ainda em suas manifestações as seguintes ponderações:

[...]

258. Ademais, como já abordado neste parecer, o contrato não foi devidamente acompanhado pelo fiscal do contrato designado, que não produziu nenhum relatório de acompanhamento descrevendo as atividades realizadas, falhas ou defeitos porventura verificados.

259. Conforme expõe a Auditoria Geral do Estado, foram encontrados pouco acervo documental sobre a execução do contrato e os serviços prestados, haja vista que a descrição das atividades e dos valores expostos na tabela acostada ao relatório técnico preliminar baseiam-se nos balancetes da empresa Saúde Samaritano.

260. Percebe-se que na ocasião do pagamento não foram comprovados os repasses à rede credenciada para desembolso pelos atendimentos médico-hospitalares realizados no respectivo mês, condição imposta no Convênio nº 003/2011/MT Saúde, assinado para a cessão de utilização da rede de serviços de assistência médico-hospitalar- laboratorial às empresas contratadas. Nesse sentido, a sub cláu-



sula terceira do termo de Convênio também previa que o MT Saúde procederá a conferência das faturas apresentadas pelos prestadores de serviços da rede credenciada ao plano MT Saúde, referente a utilização dos beneficiários, o que não foi feito (fls. 1790).

261. De fato, foi a investigação da Auditoria Geral do Estado que confirmou que acerca de R\$ 9 milhões foram efetivamente repassados a rede credenciada, pois a administração pública não detinha esta informação, o que inclusive dificultou os trabalhos de auditoria desta Corte de Contas, que inicialmente havia apontado que todo o montante pago às contratadas eram indevido.

262. Neste diapasão, resta patente nos autos que restavam valores não pagos à rede credenciada pelos atendimentos aos beneficiários, tendo em vista que o Presidente do MT Saúde firmou o Termo de Acordo nº 01/2012 com o Sindicato dos Estabelecimentos de Saúde de Mato Grosso – SINDESSMAT, para pagamento dos serviços prestados e não pagos à Rede Credenciada no período entre 01/07/2011 a 31/03/2012, incluído, assim, o período no qual a Saúde Samaritano era responsável por estes pagamentos.

263. Em que pese a quantificação dos valores omitidos ser objeto de representação externa protocolado sob nº 19.302-0/2012 nesta Corte de Contas, é inegável que essa entabulação entre o MT Saúde e a Rede Credenciada incumbiu o erário a função de pagar duas vezes pelo mesmo serviço, uma às empresas contratadas, que deveriam assumir o risco econômico da gestão do Plano de Saúde do Estado, e outra à Rede Credenciada, que se viu desamparada por prestar os serviços aos beneficiários e não receber por seu labor.

264. Além disso, o gestor do MT Saúde não traz nenhuma explicação para o fato de que 31% dos valores pagos à Saúde Samaritano e a Open Saúde foram utilizados para pagamentos à empresa Remanso Prestadora de Serviços Terceirizados LTDA., mesmo sem possuir qualquer vínculo com a administração ou contrato de subcontratação.

396. Além disso, pontuou que:

265. Neste sentido, a equipe técnica destacou:

Em especial quanto à despesa/custeio com a REMANSO – PRESTADORA DE SERVIÇOS, pouco acervo documental foi manejado por estes auditores que seja capaz de traduzir mais clarivamente as razões para o consumo de 1/3 (um terço) dos recursos pagos pelo MT Saúde à SSAB. Porém, buscando conhecer melhor esta empresa, realizamos consulta nos autos do SIMP nº 002714-023/2011 e na JUCEMAT e obtivemos as seguintes informações:

SIMP nº 002714-023/2011

13ª Promotoria de Justiça de Defesa do Patrimônio Público e da Probidade Administrativa Ministério SIMP (ANEXO 28).

I – faturamento Janeiro/2009 a Agosto/2011: R\$ 4.105,88/mês (...).

II – faturamento Setembro/2011 a Abril/2012: R\$ 2.419.666,67/mês (...).

JUCEMAT (ANEXO 29)



No extrato que indica a situação da empresa, impresso em 24/04/2013, os seguintes dados identificam a entidade:

VI – Sócios: Elenilda Pereira da Silva, CPF 266.188.771-72 e HILTON PAES DE BARROS, CPF 314.435.751-00.

Dentre esses dados, merece destaque a presença do Senhor HILTON PAES DE BARROS como sócio da REMANSO, pois ele atuou diretamente no processo de dispensa ao assinar a Declaração de Balanço Patrimonial da SSAB. Além disso, ele é réu em Ação Civil Pública instaurada para apurar improbidade administrativa praticada contra o MT Saúde no Processo Numeração Única: 895-98.2013.811.0011, sob Código 794580 (ANEXO 30).

397. Além disso, o *Parquet* mencionou que, após oportunizado ao responsável prazo para apresentar suas alegações finais, sobreveio aos autos cópia da Ação Civil Pública nº 0027706-61.2014.8.11.0041, mencionada pelos auditores, que apresenta informações relevantes acerca do Contrato nº 006/2011, as quais ajudam a esclarecer a destinação dos valores recebidos pela Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda, vejamos:

[...]

268. Contudo, chamada para prestar esclarecimento ao Ministério Público Estadual nos autos de Inquérito Civil, a Remanso não comprovou que efetivamente prestou os serviços relacionados na tabela acima, bem como, constatou-se que foram prestados apenas o serviço de mão-de-obra terceirizada, e em valor substancialmente menor do que o recebido pela empresa, nos seguintes termos (página 61/63, Documento Digital nº 159035/2016):

269. O *Parquet* de Contas ressalta ainda que, entre as despesas realizadas pelo Saúde Samaritano apuradas pelo Tribunal de Contas, também inclui-se gastos com pessoal no total de R\$ 492.825,56 (quatrocentos e noventa e dois mil oitocentos e vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos), ou seja, houve duplicidade de gastos com este item na execução do contrato.

270. Ademais, em ação de cobrança proposta pela Open Saúde em face da Saúde Samaritano, aquela afirma que executou todo o serviço objeto do Contrato nº 006/2011-MT Saúde sem receber nada por isso, arcando com despesas com mão de obra, software, hardware, locação de imóveis, aquisição de moveis entre outros. Ou seja, os mesmos serviços supostamente realizados pela Remanso, fazendo concluir que, de fato, esta empresa recebeu o montante superior a R\$ 7 (sete) milhões sem a devida prestação dos serviços.

271. Reforça a ocorrência de malversação do recursos públicos o teor da quebra de sigilo fiscal e bancário dos envolvidos, requerida pelo Ministério Público Estadual, no qual foram constatados que, dos 7 milhões de reais pagos à Remanso Prestadora de Serviços Terceirizados LTDA, **mais 4 milhões de reais foram sacados em espécie** em nome da própria empresa Remanso e do seu sócio, Sr.



Hilton Paes de Barros, entre os dias 17/11/2011 a 16/02/2012 (pág. 67/69, Documento Digital nº 159035/2016).

272. Com relação aos valores retidos pela Saúde Samaritano, a medida judicial também revelou que os sócios Marcelo Marques dos Santos, João Enoque Caldeira da Silva e Washington Luiz Martins da Cruz realizaram retiradas de dinheiro em espécie no montante de R\$ 3.683.668,00 (três milhões, seiscentos e oitenta e três mil seiscentos e sessenta e oito reais) e transferências bancárias da conta da empresa para suas contas pessoais no valor total de R\$ 993.085,37 (novecentos e noventa e três mil e oitenta e cinco reais e trinta e sete centavos).

273. Por registra-se o teor dos depoimentos prestados pelo ex-Governador do Estado Silval Barbosa em acordo de colaboração firmado com a Procuradoria-Geral da República e homologado pelo Superior Tribunal de Justiça, no qual descreve ter recebido vantagem indevida oriunda de contrato do MT Saúde através da empresa Remanso, o que consiste em mais um indício a reforçar todo o exposto nestes autos, conforme descreve na página 7, do Termo de Declaração nº 61, divulgado no sítio eletrônico do jornal Estado de São Paulo, *in verbis*:

MALUF a CESAR ZILIO, houve também pagamentos de propinas referentes a uma empresa que administrava o plano MT SAÚDE, acreditando que tal empresa se trata da REMANSO PRESTADORA DE SERVIÇOS e TERCEIRIZADOS LTDA; QUE a empresa REMANSO devolveu como 'retorno' a quantia aproximada de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) pagos a CESAR ROBERTO ZILIO; QUE o Declarante não sabe esclarecer detalhes desse esquema, eis que foi todo ele tratado diretamente por CESAR ZILIO; QUE além de CESAR ZILIO, o ex-Secretário adjunto da Casa Civil de nome ADJAIME RAMOS DE SOUZA também, segundo CESAR ZILIO, recebeu parte do dinheiro dessa propina, não sabendo esclarecer detalhes de sua participação; QUE CESAR ZILIO afirmou ao Declarante ter repassado a ADJAIME o montante de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), além de ter entregue ao Declarante o valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), acreditando ter sido em dinheiro, certamente usado pelo

274. Cabe lembrar que a partir do conjunto de irregularidades presentes no processo de dispensa de licitação é possível inferir o intuito espúrios na conduta dos envolvidos, tendo em vista que o contrato anterior com a CRC – Connectmed foi anulado em 20/09/2011, no dia seguinte, 21/09, foi elaborado plano de trabalho para nova contratação de nova prestadora de serviços e, no mesmo dia, foi apresentada a proposta comercial da Saúde Samaritano e da Open Saúde, posteriormente aprovada pela administração pública, sem que fosse realizada comparação com propostas de qualquer outra empresa, conforme apontado pelo Ministério Público Estadual (pág. 29, Documento Digital nº 159035/2016).



275. Cabe ressaltar também que as contratadas não demonstraram capacidade técnica nem econômico-financeira para a prestação do serviço, em especial, por não possuírem regular perante a ANS, de modo que desde o processo de dispensa de licitação demonstravam não ter condições de gerir um plano de saúde com mais de 50 mil usuários.

398. Pelas razões expostas, o MPC ressaltou que restou comprovada a responsabilidade do Sr. Gelson Esio Smorcinski, que ordenou o pagamento de R\$ 24.089.883,51 (vinte e quatro milhões e oitenta e nove mil oitocentos e oitenta e três reais e cinquenta e um centavos) sem a efetiva comprovação dos serviços prestados pelas empresas, dos quais R\$ 14.693.354,21 (quatorze milhões, seiscentos e noventa e três mil trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos) foram desviados da sua finalidade pública.

ALEGAÇÃO DE DEFESA

Paulino de Souza Coelho

(Documento Digital nº 145104/2015)

399. Conforme já exposto pelo defendente nas justificativas relativas às irregularidades descritas nos subitens 8.1 e 8.2, o Sr. Paulino sustentou que, na condição de servidor público de carreira, sempre respeitou os limites do princípio da legalidade, de observância obrigatória para todos os atos da Administração Pública. Acrescentou que sua atuação nunca ocasionou reparos aos cofres públicos.

400. Frisou que, hodiernamente, tanto a doutrina como a jurisprudência tem se firmado no sentido de ser necessário levar em conta a boa-fé, a honestidade e a lealdade do servidor público de carreira na prática dos atos administrativos.

401. Alegou que a Lei Complementar Estadual nº 264/2006 criou a figura dos Núcleos Sistêmicos no âmbito da Administração Pública Estadual de Mato Grosso, aos quais foram dadas algumas competências, especialmente no tocante a aquisições de materiais, procedimentos licitatórios, contratação de serviços especializados, contabilidade, entre outros dessa espécie.



402. Antes de adentrar aos apontamentos tidos como irregulares, alegou que, diante de uma análise mais detalhada do relatório de auditoria, a única conclusão possível é a de que os dois apontamentos, por si só, demonstram a ausência de grave infração a norma legal ou regimental e a ausência de dano ao erário, desfalque ou desvio de finalidade. Pontuou que o apontamento não pode sequer ser tratado como irregularidade, razão pela qual não se enquadra em nenhuma das hipóteses previstas na Resolução nº 17/2010 deste Tribunal.

403. Salientou ainda que foi realizado o acompanhamento e a fiscalização dos serviços de forma própria, como sempre fez no passado. Acrescentou que em nenhum momento houve questionamento por parte deste Tribunal, que acompanhou os pagamentos feitos pelo custeio do MT Saúde, que está sustentado pela Fonte 240 – que corresponde aos recursos da contribuição dos Usuários – e pela Fonte 100, que corresponde aos recursos do Tesouro do Estado, nas quais foram feitas anotações próprias do fluxo de recebimento de serviços, de tramitação processual de entrega de serviços/notas fiscais/auditoria/empenho/liquidação e de pagamentos concluídos.

404. Em face do exposto, a defesa entende que não há o que concluir, senão que a conduta do Sr. Paulino se enquadra nos precedentes deste Tribunal. Assim, não há que se falar em aplicação de sanção ao Sr. Paulino, sobretudo porque agiu sob o prisma da absoluta boa-fé. Além disso, citou jurisprudência do TCU acerca da possibilidade de exclusão de sanção daqueles que não exerceram papel predominante na consumação do ato administrativo. (Acórdão TCU nº 662/2003).

405. Diante do exposto, requereu o saneamento do achado.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015)

406. A Comissão Especial manteve o apontamento, ocasião em que sugeriu a aplicação de multa, bem como a determinação de ressarcimento no valor de



R\$ 14.693.354,21 (catorze milhões e seiscentos e noventa e três mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos), solidariamente com os demais responsáveis, devidamente corrigido, considerando como data do fato gerador o dia 28/2/2012 (por se tratar do último mês que o MT Saúde efetuou pagamento à Saúde Samaritano).

ALEGAÇÕES FINAIS

407. O Sr. Paulino de Souza Coelho não apresentou alegações finais para este apontamento.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

408. O MPC acolheu o entendimento da Comissão Especial, pois, em que pese ter apresentado manifestação defensiva, o Sr. Paulino de Souza Coelho não se manifestou acerca desta irregularidade. Assim, opinou pela aplicação de multa e restituição ao erário de forma solidária.

Responsável

Edmilson José dos Santos

Secretário de Estado de Fazenda no período de 1º/1 a 31/12/2011 e 1º/1 a 3/7/2012

14) Irregularidade não classificada na Resolução nº 17/2010 -

14.1 Atrasos nos repasses para o MT Saúde no período de setembro a dezembro/2011 e janeiro a março/2012 – **Item 8.1.**

ALEGAÇÃO DE DEFESA

(Documento Digital nº 161654/2015)

409. A defesa reconheceu que os atrasos em questão realmente ocorreram. Entretanto, pontuou que ocorreram de forma não intencional, não havendo dolo ou culpa na conduta, uma vez que o Sr. Edmilson simplesmente cumpriu suas funções de proceder aos repasses conforme ocorria o ingresso dos recursos financeiros suficientes para serem



disponibilizados no cumprimento dessas obrigações. Destacou que a disponibilidade de caixa do Tesouro Estadual não pode ser utilizada livremente pelos gestores.

410. Alegou que o gestor do Poder Executivo, que arrecada recursos em prol do Estado, não tem liberdade para gerir o caixa discricionariamente, conforme sua própria vontade ou visão de prioridade. Pelo contrário, deve obrigatoriamente, antes de qualquer dispêndio, disponibilizar recursos para fazer frente a gastos vinculados, como os repasses constitucionais para os Poderes e órgãos independentes, as despesas mínimas em determinadas áreas, como saúde e educação, entre outras.

411. No caso em exame, afirmou que os atrasos nos repasses foram para custear o financiamento do MT Saúde, programa de saúde complementar não obrigatório dos servidores públicos estaduais. Portanto, fica claro que não se refere a uma despesa ou repasse constitucionalmente obrigatório ou prioritário do Estado. Pelo Contrário.

412. Justificou ainda que o financiamento desse programa somente poder derivar de recursos que restaram após o cumprimento dos repasses e gastos vinculados. Porém, isso muitas vezes não acontece, seja porque se frustram receitas, mediante quebra de arrecadação, seja porque surgem outras demandas não previstas, que requerem o dispêndio imediato, sob pena de prejuízos ainda maiores para a sociedade.

413. Informou que é público e notório que o MT Saúde passa por problemas de déficit financeiro há anos, não podendo ser-lhe imputada responsabilidade por situações alheias às suas competências, bem como por fatos pelos quais não tinha nenhuma espécie de governabilidade. Saliou que este Tribunal vem há tempos apontando a inviabilidade desse sistema, que tende a gerar déficits crescentes ao erário estadual.

414. Pelas razões expostas, solicitou a desconsideração da irregularidade, uma vez que não possuía competência nem governabilidade para os atos em questão. Ademais, os repasses foram todos feitos além do valor previsto.

ANÁLISE DA DEFESA

(Documento Digital nº 225008/2015 – fls. 36/38)



415. A Comissão Especial manteve a irregularidade, tendo em vista que, de acordo com o relatório e parecer prévios sobre as Contas de Governo do Estado – Exercício de 2011, a arrecadação relativa à Receita Corrente foi inferior ao valor previsto em (-1,31 %), destacando-se que somente as fontes “outras Receitas Correntes e Receita Patrimonial” obtiveram excesso de arrecadação, tendo as demais apresentado frustração. Por outro lado, mesmo diante do cenário de frustração de receita, o planejamento financeiro deveria ser efetuado, a fim de conseguir manter os compromissos pactuados, ainda mais os que influenciam diretamente em direitos básicos dos beneficiários do MT Saúde.

416. A Comissão Especial ainda informou que, em razão da falta de planejamento, no mês de dezembro de 2011, foram repassados recursos em valor superior ao previsto. Assim, manteve o apontamento, bem como sugeriu a aplicação de multa ao responsável.

ALEGAÇÕES FINAIS

(Documento Digital nº 158558/2016)

417. O responsável apresentou alegações finais no seguinte sentido.

PRELIMINAR – da ilegitimidade da parte do representado

418. Alegou que não possui nenhuma legitimidade passiva para responder aos termos da presente representação porque não era ordenador de despesas do órgão em questão e porque não havia praticado nenhum ato de gestão nesse órgão.

MÉRITO

419. Alegou que, caso este relator entenda por não acatar a preliminar levantada, no mérito, não poderá a representação lograr êxito. Isso porque o que se aponta como irregular é o atraso no repasse, mas há duas situações que o isentam totalmente de responsabilidade, quais sejam:

- O primeiro ponto é que o apontado atraso nos repasses de recursos não dependeu da vontade do defendente. Contingências orçamentárias e imprevistos de flu-



xo de caixa impediram que se cumprisse a contento o cronograma de repasse desses recursos.

- Dentre as diversas despesas programadas dentro da estrutura do Estado de Mato Grosso, no momento da escassez de curto prazo de recursos, foram priorizados aqueles gastos reputados como essenciais, tais como os repasses constitucionais vinculados para os setores da educação e da saúde, transferências de duodécimos e ainda o pagamento de salários de servidores.

420. O responsável ainda sustentou que deve ser analisada globalmente a questão. De acordo com ele, se houver a verificação do exercício como um todo, e não pontualmente mês a mês, será verificado que não houve atrasos nos repasses no período total, bem como será comprovado que, ao final do exercício, os montantes previstos foram integralmente repassados.

421. Diante das razões expostas, requereu o acolhimento da preliminar arguida e, caso vencida a preliminar, no mérito, a isenção de responsabilidade acerca da irregularidade que lhe fora imputada.

MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL

(Documento Digital nº 251565/2017)

422. O MPC salientou que o planejamento é ferramenta essencial na condução de assuntos administrativos, de modo que o gestor não pode simplesmente suprimir repasses determinados legalmente sem antes proceder às devidas adequações na execução orçamentária, com o propósito de respeitar os compromissos assumidos, em consonância com as leis orçamentárias.

423. Por outro lado, salientou que o dolo não é o único elemento que se deve aferir para fins de caracterização da irregularidade ou não, bem como destacou que não é necessário dano para imposição de reprimenda. Alegou que as irregularidades administrativas, por si só, requerem correção, uma vez que afetam o bom desempenho dos entes públicos.



424. Pelo exposto, manteve a irregularidade nos mesmos termos da Comissão Especial, com aplicação de multa ao Sr. Edmilson José dos Santos, nos termos da Resolução Normativa nº 17/2016, deste Tribunal.

425. Em sua análise conclusiva, o MPC emitiu o Parecer nº 4.079/2017⁶³, retificando em parte o Parecer nº 3.742/2012⁶⁴, também da lavra do Excelentíssimo Procurador de Contas William de Almeida Brito Júnior, e opinando no seguinte sentido:

a) pela decretação da revelia formal dos Sr. **José de Jesus Nunes Cordeiro**, ex-Secretário Adjunto de Administração, **Srs. Marcelo Marques dos Santos, João Enoque Caldeira da Silva e Washington Luiz Martins da Cruz**, sócios representantes da Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda, **Sr. Antônio Carlos Barbosa**, diretor Presidente da empresa Open Saúde;

b) pela **ratificação** das conclusões vazadas no **Parecer nº 3.742/2012**, nos seguintes termos:

b.1) pelo proferimento de decisão definitiva pela **regularidade** com determinações legais e recomendações das contas de gestão da Instituto de Assistência a Saúde dos Servidores do Estado, referente ao exercício de 2011, sob responsabilidade do gestor **Gelson Esio Smorcinski** (22/11 a 31/12/2011);

b.2) pelo proferimento de decisão definitiva pela **regularidade** com recomendações e determinação legal das contas de gestão da Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado, referente ao exercício de 2011, sob responsabilidade dos gestores Sr. **Maximillian Mayolino Leão** (01/01 a 13/01/2011) e Sr. **Bruno Sá Freire Martins** (14/01 a 21/10/2011).

b.3) pela condenação dos responsáveis, Sr. **Gelson Esio Smorcinski** e Sr. **Marcos Rogério Lima Pinto Silva**, para **restituir o valor de R\$ 16.965,34** (dezesesseis mil novecentos e sessenta e cinco reais e trinta e quatro centavos) aos cofres da Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado, **valores correspondentes ao pagamento de juros de mora e multa do PASEP**, nos termos balizados pela Secretaria de Controle Externo, ante a ocorrência de dano ao erário na irregularidade JB01 (Item 7.1);

b.4) pela aplicação de multa:

b.5) aos responsáveis, Sr. **Gelson Esio Smorcinski** e Sr. **Marcos Rogério Lima Pinto Silva**, em razão do valor do dano causado, face a irregularidade **JB01** (item 7.1) com fundamento no art. 75, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 289, I, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art. 5º;

b.6) ao gestor Sr. **Bruno Sá Freire Martins**, em razão das irregularidades remanescentes **MB01** (Item 2.1); **JB01** (Item 3.2) e **JB09** (Item 4.1); com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 289, II, do Regimento In-

⁶³ Documento Digital nº 251565/2017.

⁶⁴ Documento Digital nº 39083/2012.



terno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art. 6º;

b.7) ao responsável Sr. **Marcos Rogério Lima Pinto Silva**, em razão das irregularidades remanescentes **JB01** (Itens 3.2 e 3.3); **JB09** (Item 4.1); **GB13** (Itens 5.1, 5.2, 5.4 e 5.5) com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 289, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art. 6º;

b.8) ao responsável Sr. **Édio Luís Costa**, em razão da irregularidade remanescente **EB04** (Item 8.1) com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 289, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2010, especificamente em seu art. 6º;

b.9) pela **determinação legal** ao atual gestor ou quem vier a sucedê-lo para que instaure uma comissão de servidores para apurar a responsabilidade quanto ao valor de R\$ 875,76, inscrito em dívida ativa, correspondente a gestões anteriores.

b.10) pela recomendação para que o gestor:

b.11) **atente** na realização de despesas, especialmente quanto ao recolhimento tempestivo do PASEP e pagamento de faturas de consumo;

b.12) **envie corretamente** as prestações de contas, informações e documentos obrigatórios ao TCE/MT, bem como os requisitados pela Equipe Técnica;

b.13) **observe** a lei de licitações e pregões quando da realização dos procedimentos licitatórios;

b.14) **emita** previamente os empenhos para realização das despesas, inclusive quando da liquidação incerta, através de empenho estimado;

c) pela **retificação** das conclusões vazadas no **Parecer nº 3.742/2012**, no que concerne a **representação de natureza externa** em apenso (Processo nº 4.556-0/2012), manifestando pelo **conhecimento e procedência**, em razão das irregularidades expostas neste parecer;

d) pela **aplicação de multa** ao gestor, **Sr. Gelson Esio Smorcinski**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c os arts. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

2) GB 13. Licitação Grave - 13. Ocorrência de irregularidades nos procedimentos licitatórios (Lei nº 8.666/1993, Lei nº 10.520/2002, e demais legislações vigentes) – Item 6.3.2.1

3) HB 05 - Ocorrência de irregularidades na formalização dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

4) CB 01. Contabilidade – Grave -01. Não contabilização de atos e/ou fatos contábeis relevantes que impliquem na inconsistência dos demonstrativos contábeis (arts. 83 a 106 da Lei nº 4.320/1964 ou Lei nº 6.404/1976):



5) HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

6) HB 04 Contrato – Grave - 04. Inexistência de acompanhamento e fiscalização da execução contratual por um representante da Administração especialmente designado (art. 67 da Lei nº 8.666/1993).

7) EB 03 Controle Interno – Grave - 03. Não observância do princípio da segregação de funções nas atividades de autorização, aprovação, execução, controle e contabilização das operações (art. 37, *caput*, da Constituição Federal)

e) pela **aplicação de multa** ao **Sr. Paulino de Souza Coelho**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

8) Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010.

8.1 O documento que deflagrou a demanda da contratação em caráter emergencial foi encaminhado ao Sr. Marcos Rogério Lima, Secretário-Adjunto Executivo do Núcleo Administração, sem estar devidamente autorizado pelo Presidente do MT Saúde, Sr. Bruno Sá Freire Martins, em descumprimento do que estabelece o Regimento Interno do MT Saúde, aprovado pelo Decreto nº 1.720 de 28/11/2008 – **Item 6.3.2;**

8.2 Omitiu-se no seu dever de fiscalizar o Contrato nº 006/2011/MT – SAÚDE para o qual foi formalmente designado, contrariando o §1º do artigo 67 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.6;**

f) pela **aplicação de multa** ao **Sr. Marcos Rogério Lima**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

9) Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010

9.1 Deu continuidade à contratação das empresas Saúde Samaritano e Open Saúde Ltda, conforme Ofício Especial nº 002/2011 de 22/09/2011 (fl. 1777), sem estar devidamente autorizado pelo Presidente do MT Saúde, em descumprimento do que estabelece o Regimento Interno do MT Saúde, aprovado pelo Decreto nº 1.720, de 28/11/2008 – Item 6.3.2;

g) pela **aplicação de multa** ao **Sr. José de Jesus Nunes Cordeiro**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

10) Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010

10.1 Realizou a escolha do fornecedor justificando que os custos ofertados pelas empresas SSAB - Saúde Samaritano e Open Saúde eram vantajosos para Administração, sem a devida comprovação, já que não dispunha de preços de outras operadoras para comparação de valores (descumprimento do disposto nos incisos II e III do parágrafo único do art. 26 da Lei nº 8.666/1993) – – Item 6.3.2;



10.2 Realizou a escolha do fornecedor (SSAB - Saúde Samaritano e Open Saúde) sem comprovação da qualificação técnica e econômico-financeira – Item 6.3.2;

h) pela **aplicação de multa** ao **Sr. Fernando Luiz do C. B. Pinto**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

11) HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

i) pela **aplicação de multa** à **Sra. Marli Pereira C. Evangelista**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

12) HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

j) pela **aplicação de multa** ao **Sr. Edmilson José dos Santos**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados, na fixação do valor da penalidade, os patamares estabelecidos pela Resolução nº 17/2016, especificamente em seu art. 3º, em razão das seguintes irregularidades:

14) Irregularidade não classificada na Resolução nº 17/2010.

14.3 Atrasos nos repasses para o MT Saúde no período de setembro a dezembro/2011 e janeiro a março/2012 – **Item 8.1**

k) pela **aplicação de multa aos Srs. Gelson Esio Smorcinski, César Roberto Zílio, Paulino de Souza Coelho, José de Jesus Nunes Cordeiro**, à empresa **Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda.**, seus sócios **Marcelo Marques dos Santos, João Enoque Caldeira da Silva e Washington Luiz Martins da Cruz**, e a empresa **Open Saúde Ltda.**, e diretor presidente Sr. **Antônio Carlos Barbosa**, com fundamento no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c o art. 286, II, do Regimento Interno do TCE/MT, devendo ser considerados a gravidade da conduta dos responsáveis e do resultado para a fixação do valor da penalidade nos patamares estabelecidos no artigo 3º, §3º, da Resolução nº 17/2016, em razão da seguinte irregularidade:

13) BA 01. Gestão Patrimonial Gravíssima - Desvio de bens e/ou recursos públicos (art. 37, caput, da Constituição Federal)

l) pela **condenação à restituição ao erário** aos Srs. **Gelson Esio Smorcinski, César Roberto Zílio, Paulino de Souza Coelho, José de Jesus Nunes Cordeiro**, à empresa **Saúde Samaritano Administradora de Benefícios Ltda.**, seus sócios **Marcelo Marques dos Santos, João Enoque Caldeira da Silva e Washington Luiz Martins da Cruz**, e a empresa **Open Saúde Ltda.**, e diretor presidente Sr. **Antônio Carlos Barbosa** ao montante de **R\$ 14.693.354,21 (quatorze milhões, seiscentos e noventa e três mil trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos)**, as quais devem ser **monetariamente atualizadas**, devendo ainda ser **aplicada multa proporcional ao dano ao erário**, com fundamento no art. 75, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c os arts. 287 e 289, I, do Re-



gimento Interno do TCE/MT, segundo os patamares estabelecidos no art. 7º da Resolução nº 17/2016;

m) pelo **afastamento** das seguintes irregularidades:

A) SR. BRUNO SÁ FREIRE MARTINS (Presidente do MT Saúde entre 14/01 e 21/10/2011)

1) Irregularidade Não Classificada na Resolução nº 17/2010.

1.1. Não exerceu as atribuições atinentes ao cargo para o qual foi nomeado, nos termos do art. 10 e 15 do Regimento Interno do MT Saúde, aprovado pelo Decreto nº 1.720 de 28/11/2008 – Item 6.3.2;

1.2. Permitiu que as empresas SSAB-Saúde Samaritano e Open Saúde executassem o objeto antes da assinatura do Contrato, infringindo o Parágrafo Único do art. 60 da Lei nº 8.666/1993 – **Item 6.3.3;**

B) SR. GELSON ESIO SMORCINSKI (Presidente do MT Saúde a partir de 22/10/2011)

5) HB 06 - Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes)

5.1 Os pagamentos efetuados pelo MT Saúde à empresa SSAB – Saúde Samaritano foram realizados fora do prazo contratual, contrariando a Sub-cláusula segunda do Convênio nº 03/2011 – **Item 6.5;**

n) pela expedição das seguintes **recomendações** para que a atual gestão:

n.1) **observe** os ditames legais previsto na Lei nº 8.666/1993 na realização de processo de dispensa de licitação, em especial na pesquisa de preços e na exigência de atestados de capacidade técnica, econômica e financeira das futuras contratadas;

n.3) nos contratos futuros, **defina** claramente as obrigações e a renumeração à contratada, de acordo com o §1º do art. 54 e incisos III e VII do art. 55 da Lei de Licitações e Contratos;

n.2) se **abstenha** de incluir em futuros contratos, cláusulas com vigência retroativa à data de assinatura do contrato, bem como que deferem a qualquer das partes rescindir unilateralmente o respectivo instrumento, contrariando o parágrafo único do art. 60 e 58, respectivamente da Lei nº 8.666/1993;

n.3) se **abstenha** de firmar qualquer contrato com duas ou mais empresas sem que haja a constituição de um consórcio, nos termos dos incisos I, II, III e V do art. 33 da Lei nº 8.666/1993;

o) pela expedição das seguintes **determinações** à atual gestão do MT Saúde para que:

o.1) se **abstenha** de autorizar emissão de boleto diretamente ao beneficiário às empresas que por ventura venham a ser contratadas para gerenciamento do plano de saúde;



o.2) **registre** contabilmente todos os valores pagos pelos segurados, inclusive pelos agregados, em observância ao princípio da universalidade orçamentária prevista no art. 2º da Lei nº 4.320/1964;

o.3) **exija** das contratadas na ocasião do pagamento a apresentação de regularidade perante a Fazenda Estadual, à Seguridade Social, ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, e direitos trabalhistas do pessoal relacionados com a execução dos serviços, mediante apresentação do resumo da folha de pagamento, na forma estabelecida no Decreto Estadual nº 8.199/2006;

o.4) **observe** a competência para deflagrar contratação do Presidente do MT Saúde, conforme estabelece o Regimento Interno da autarquia, aprovado pelo Decreto nº 1.720 de 28/11/2008.

É o relatório.

Cuiabá/MT, 26 de novembro de 2019.

(assinatura digital)

JOÃO BATISTA DE CAMARGO JÚNIOR

Conselheiro Interino

(Portaria nº 127/2017, DOC TCE/MT, de 18/09/2017)