

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

SESSÃO DE JULGAMENTO: 22/11/2012

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Com a palavra o Senhor Conselheiro Antonio Joaquim, para relatar o processo nº 15 da pauta.

O EXMO. SR. CONS. ANTONIO JOAQUIM – Senhor Presidente, Senhores Conselheiros, Senhor Procurador de Contas:

“Trata o processo nº 13.132-6/2011 das Contas Anuais de Gestão do Instituto de Assistência a Saúde dos Servidores do Estado, relativas ao exercício de 2011, que estiveram sob a responsabilidade dos Senhores Maxmilliam Mayolino Leão (período de 1º/1 a 14/1/2011), Bruno Sá Freire Martins (período de 14/1 a 21/10) e Gelson Esio Smorcinski (período de 21/10 a 31/12).

A Secretaria de Controle Externo da Primeira Relatoria elaborou relatório preliminar apontando 9 irregularidades, com 18 subitens.

Notificados, os Responsáveis apresentaram suas defesas nos limites das suas atribuições, sendo que a equipe técnica concluiu pela permanência de 7 irregularidades com 10 subitens, as quais, segundo as resoluções deste Tribunal, possuem natureza grave.

Em relação aos atos de gestão de 2011 destaco que ainda está pendente de apreciação, e portanto será valorada neste momento, a Representação Externa (processo apenso) proposta pelo Ministério Público Estadual, cujo teor narra ilegalidades que se originaram na dispensa de licitação concernente ao Contrato nº 06/2011, firmado entre o MT SAÚDE e as empresas Saúde Samaritano Administradora de Benefícios e OPEN Saúde Ltda., operadoras de planos de saúde.

A SECEX desta relatoria após o exercício do direito ao contraditório manifestou-se pela procedência da Representação, sugerindo aplicação de multas, realização de determinações e recomendações.

Na forma regimental, o Ministério Público de Contas, por meio do Parecer elaborado pelo Procurador William de Almeida Brito Júnior, opinou: pela procedência da Representação Externa, condenação de forma solidária do gestor, Senhor Gelson, e sócio da empresa Saúde Samaritano e OPEN Saúde Ltda. a restituírem aos cofres públicos o montante de R\$ 21.353.186,00, aplicação de multas e imposição de determinações diversas. Irregularidade das contas sob a responsabilidade do gestor Gelson Esio Smorcinski; e Irregularidade com recomendações e determinação legal das contas sob a gestão do Senhor Maxmilliam Mayolino Leão e Senhor Bruno Sá Freire Martins.

Registra-se que na seara das contas também houve sugestões de restituições, multas e realização de determinações e recomendações”.

Esta é a síntese necessária, Senhor Presidente.

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI –
Com a palavra o Exmo. Procurador Geral do Ministério Público de Contas.

O EXMO. SR. PROC. GERAL ALISSON CARVALHO DE
ALENCAR – Senhor Presidente, confirmo os Pareceres do Dr. William Brito nos
termos relatados.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI –
Em discussão.

Na discussão há uma solicitação de sustentação oral formalizada pelo
Dr. Murillo Silva Freire, advogado do Instituto de Assistência a Saúde dos
Servidores do Estado de Mato Grosso.

Com a palavra Vossa Senhoria pelo tempo de 15 minutos.

O ADVOGADO DR. MURILLO SILVA FREIRE – Exmo.
Conselheiro José Carlos Novelli, Presidente do egrégio Tribunal de Contas do
Estado de Mato Grosso; Exmo. Conselheiro Antonio Joaquim, Relator dos processos
n^{os}. 13.132-6/2011 e 4.556-0/2012, em nome de quem cumprimento os demais
Conselheiros, Conselheira e Conselheiros Substitutos deste colendo Tribunal; Exmo.
Procurador Geral do Ministério Público de Contas, Dr. Alisson Carvalho de
Alencar; Senhoras e Senhores:

“Como bem explicitado pelo Conselheiro Relator, o MT Saúde foi
gerido no exercício de 2011 por 3 gestores.

O relatório preliminar das Contas de Gestão não atribuiu qualquer
irregularidade ao primeiro gestor, Senhor Maxmilliam Mayolino Leão.

Em relação ao segundo gestor, Senhor Bruno Sá Freire Martins,
6 apontamentos foram destacados pela equipe técnica, o que resultou na descrição
de 15 subitens, todos desprovidos de potencialidade lesiva ao erário.

Quanto ao último gestor, Senhor Gelson Esio Smorcinski, apenas
1 irregularidade foi apontada pela equipe técnica (atraso no pagamento do PASEP).

Após o exercício do contraditório, 12 das 15 irregularidades
atribuídas ao Senhor Bruno Sá Freire Martins foram sanadas, remanescendo àquele
Gestor apenas 3 apontamentos de natureza formal e/ou falhas operacionais.

No tocante ao atual gestor, Gelson Esio Smorcinski, manteve a
equipe técnica a única irregularidade imputada à sua gestão, remanescendo, nas
Contas de Gestão de 2011 do MT Saúde, o total de apenas 4 irregularidades,
segundo a contagem da defesa, não se enquadrando nenhuma delas nas hipóteses do
artigo 194 do Regimento Interno deste Tribunal, até porque nenhuma delas possui
natureza gravíssima, conforme dispõe a Resolução n^o 08/2008 deste Tribunal

Assim sendo, por exclusão, não há como negar que o motivo
preponderante para que o *Parquet* de Contas manifestasse desfavoravelmente à
aprovação das contas do MT Saúde é a Representação de Natureza Externa
(Processo n^o 4.556-0/2012), formulada pelo Ministério Público do Estado de Mato
Grosso, que requereu a esta Corte de Contas a análise da legalidade do Contrato n^o

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

06/2011 e dos Convênios n^os 002/2011 e 003/2011, firmados entre o MT Saúde e as empresas Saúde Samaritano e Open Saúde, a fim de reforçar a notificação recomendatória expedida por aquele Ministério Público, requerendo, ainda, ao final do seu pedido, nos termos do artigo 230 do Regimento Interno deste Tribunal, a conversão da Representação Externa em Tomada de Contas Especial.

Pois bem, Excelências, o relatório preliminar apresentado nos autos da Representação Externa se encontra estruturado em 5 premissas equivocadas, as quais acabaram por criar um cenário fictício de descontrole administrativo e financeiro daquela autarquia estadual.

Registre-se, por oportuno, que as conclusões apresentadas são de natureza pessoal e subjetiva do auditor público externo e não revelam a verdade dos fatos, haja vista que não foram considerados fatos e documentos de suma importância, além de conferir interpretação diversa a dispositivo legal e regimental, razão pela qual a defesa refuta, de forma veemente, aquelas afirmações.

Em suma, são as seguintes conclusões ministeriais e técnicas:

I- A dispensa de licitação que originou a contratação das empresas Saúde Samaritano e Open Saúde seria ilícita, haja vista que teria o Gestor fabricado uma emergência através da rescisão do contrato firmado com a empresa CRC Connectmed;

II- As empresas contratadas estariam irregulares perante a Agência Nacional de Saúde;

III- Ocorrência de duplicidade de pagamentos pelo Estado de Mato Grosso, o que configuraria desvio de recursos públicos na ordem de R\$ 21.353.186,99;

IV- Houve recebimento de valores pagos pelos usuários diretamente à empresa Saúde Samaritano, via boleto, o que também configuraria, no entender da equipe técnica, desvio de recursos públicos;

V- Não prestação de serviços pelas empresas contratadas.

Digo aspectos equivocados, Excelências, porque para afirmar que o gestor teria fabricado a emergência, a SECEX adotou o raciocínio de que: “a decisão prolatada em outro processo não guarda nenhuma relação com o contrato anulado, e também, porque a dependência de repasses de recursos do Tesouro (fonte 100) continuou a existir mesmo depois da citada rescisão”.

O raciocínio apresentado pela SECEX, Excelências, até teria pertinência, caso a decisão proferida por este Tribunal não fosse numa resolução de consulta, uma vez que o artigo 50 da Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado dispõe que: “A decisão em processo de consulta, tomada por maioria de votos, tem força normativa, constituindo prejulgamento de tese a partir da sua publicação e vinculando o exame de feitos sobre o mesmo tema”.

No mesmo sentido, Senhores, dispõe o § único do artigo 238 do Regimento do Tribunal de Contas.

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Portanto, é certo que os efeitos dos dispositivos legais (artigo 50 da Lei Orgânica do Tribunal de Contas e o § único do artigo 238 do Regimento Interno) atribuem às resoluções de consultas natureza normativa e vincula todos os órgãos jurisdicionados desta Corte, uma vez que possuem efeitos *erga omnes*, ou seja, trata-se de uma verdadeira súmula vinculante!

Mas não paremos por aí, Excelências. Aliado a isso, não se pode ignorar o fato de que esta Corte de Contas vem fazendo escola no que tange ao fortalecimento do controle externo, implementando, entre outras medidas, ferramentas que tornou o TCE de Mato Grosso o mais transparente Tribunal de Contas do País, pois suas sessões são transmitidas ao vivo pela TV Assembleia e pela internet, o que não acontece nem mesmo no TCU.

É a partir daí, Excelências, que se deve buscar a verdade material dos fatos.

Isso porque, o salutar debate entabulado entre os membros deste órgão colegiado na sessão que apreciou a consulta formulada pelo município de Diamantino (Processo 6.878-0/2011), especificamente quanto a aplicação daquela decisão ao MT Saúde, impactou diretamente e de forma negativa não só no órgão mas sobretudo nos 300 prestadores de serviços que compõem a rede credenciada do MT Saúde (hospitais, clínicas, médicos e laboratórios), bem como no *animus* dos usuários daquele Plano, além de atemorizar o Gestor em face da essencialidade dos serviços praticados diante de um eventual fechamento do órgão anunciado naquele momento histórico, e que foi amplamente divulgado pela imprensa mato-grossense, conforme se denota das reportagens anexas aos memoriais entregues a Vossas Excelências.

Aliado a isso, deve ser considerado o fato de que o Erário Estadual já não mais suportava o modelo adotado pela Lei Complementar nº 127/2003 (lei que criou o MT Saúde), sem limites de gastos mensais, onde a empresa contratada CRC Connectmed apresentava, mês a mês, valores em escalas crescentes, passando o Estado a pagar 8, 9, 10, 11, 12 e chegando até R\$ 13 milhões, a cada 30 dias de serviços prestados pela rede.

Por tudo isso, entendeu por bem o Gestor por tomar medidas administrativas a fim de, paulatinamente, readequar o modelo originário para uma matriz aceitável sob o ponto de vista jurídico, econômico e financeiro, o que, aliás, se comprova com a apresentação do Projeto de Lei Complementar nº 33/2011 em trâmite, nesta data, na Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso.

O fato de um novo contrato prever o recebimento de recursos da fonte 100 não pode ser considerado como elemento isolado para se concluir que houve incoerência na conduta do Gestor quando da rescisão da CRC Connectmed. Primeiro, porque alternativa não existia diante da necessidade de continuidade daqueles serviços essenciais, pois a receita do plano, nos termos da Lei Complementar nº 127/2003 não é, até a presente data, suficiente para cobrir as

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

despesas do MT Saúde e; segundo, aí se faça a justiça, porque o próprio TCE/MT, em momento histórico posterior àquele debate, voltou atrás no seu entendimento, aceitando a transferência de recursos públicos ao MT Saúde.

A título de informação, Excelências, o artigo 25 do Regulamento Geral do Plano adota o conceito de usuário/cliente o chamado “núcleo familiar”, ou seja, o titular do plano + dependentes. Assim, uma família composta por 4 pessoas – pai, mãe e 2 filhos – representa para o Plano um único usuário contribuinte, estando o valor da mensalidade atrelada à remuneração do cônjuge servidor ou servidora.

Portanto, enquanto perdurar este conceito haverá dependência sim de aporte do recurso da fonte 100, o que não significa dizer que medidas administrativas não poderiam ser tomadas, desta feita implementado um novo modelo com despesas limitadas a um teto financeiro aceitável.

São por essas razões que não há como dizer que o Gestor fabricou uma emergência! Não há qualquer resquício de dolo na contratação direta realizada, aliás, pelo contrário, motivos relevantes se fizeram presentes na decisão do Gestor, razão pela qual deve ser afastada a pecha de ilegalidade naquela contratação direta.

De igual maneira, não procede à arguição de que eventuais irregularidades das empresas contratadas perante a Agência Nacional de Saúde (ANS) representaria outra ilegalidade da contratação.

Ora, Excelências, nos autos nº 4.117-3/2006 (Contas de Gestão de 2005 do MT Saúde), cuja relatoria coube ao eminente Conselheiro Luiz Henrique Lima, este Tribunal reconheceu, unanimemente, que o MT Saúde não é órgão jurisdicionado daquela Agência Nacional federal.

Tal entendimento foi recentemente ratificado pelo Presidente da ANS, Maurício Ceschin, ao manifestar na audiência pública realizada pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal no dia 30/10/2012, conforme se constata da notícia veiculada pelo site Olhar Direto, entregue a Vossas Excelências neste plenário.

Isso porque, a Lei nº 9.656/1998 (popularmente conhecida como lei de combate ao abuso dos planos de saúde), estabelece no seu artigo 1º que a abrangência da jurisdição daquela autarquia federal se restringe aos planos de saúde de natureza privado, o que não é o caso do plano gerido pelo MT Saúde.

Este plano de saúde, Excelências, possui natureza de serviço público, portanto, alheio aos abusos do capitalismo, aliás, pelo contrário, é extremamente generoso com os usuários e se submete à Lei Complementar Estadual nº 127/2003 e normas internas promovidas pela própria autarquia estadual e estas não fazem qualquer alusão sobre a obrigatoriedade de seu credenciamento junto a ANS.

Com efeito, não se pode atribuir condição de ilegal à contratação de prestadores de serviços que eventualmente possuem irregularidades junto a ANS, pois o próprio MT Saúde não se submete a jurisdição daquela autarquia federal. É a

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

aplicação do princípio lógico de que o acessório segue o principal, também em sede de direito administrativo.

Outro equívoco cometido pela SECEX e pelo Ministério Público de Contas se refere à eventual duplicidade de pagamentos pelo Estado de Mato Grosso às empresas contratadas, o que configuraria desvio de recursos públicos na ordem de R\$ 21.353.186,99.

Não procede, Excelências! A defesa contesta tal afirmação de forma veemente!

Primeiro, porque não foi considerado pela SECEX o chamado Fluxo de Análises das Contas Médicas, previsto no Manual do Prestador do MT Saúde, que prevê prazo de até 180 dias para que uma determinada despesa possa ser paga no caso de imposição de glosa (documento este juntado aos autos das contas de gestão pela defesa do Senhor Bruno Sá Freire Martins);

Segundo, porque também não foi considerado pela SECEX o fato de que a empresa Saúde Samaritano requereu por meio do ofício protocolado sob nº 76.382/2012 (anexo aos memoriais) que as despesas atrasadas por falta de repasse do MT Saúde (em razão de atraso no repasse da SEFAZ), bem como as despesas correntes, passaram a ser pagas diretamente pelo MT Saúde, devendo o valor remanescente, após a conclusão dos pagamentos dos prestadores de serviços, ser direcionado a empresa contratada, o que representa dizer que durante a vigência do contrato o MT Saúde passou a realizar os pagamentos diretamente a rede credenciada, e não a empresa Saúde Samaritano por um determinado período”.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE DOMINGOS NETO (Em substituição legal) – Eu comunico a defesa que pelo Regimento o tempo está encerrado, mas a presidência concede mais 5 minutos para que Vossa Senhoria possa encerrar a defesa.

O ADVOGADO DR. MURILLO SILVA FREIRE – “Terceiro, porque não foi observado pela SECEX que o Termo de Acordo nº 001/2012 foi firmado pelo MT Saúde com o Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Mato Grosso, tendo como testemunhas os representantes legais da Cooperativa de Médicos do Hospital Santa Rosa, Secretaria de Estado de Administração, Secretaria de Estado de Fazenda, Fórum Sindical e Assembleia Legislativa, contemplou serviços médicos realizados em período anterior a contratação das empresas Saúde Samaritano e Open Saúde, bem como serviços médicos realizados após o término do referido contrato, conforme se denota do campo denominado “procedimentos referentes a 01/07/2011 e 31/03/2012”, lembrando que a vigência do contrato firmado com a Saúde Samaritano é de 22/09/2011 até 22/03/2012.

Por essas razões é que se constata a improcedência da acusação de que houve desvio de recursos públicos.

De igual forma, muita cautela deverá ser atribuída ao apontamento que trata do recebimento de valores pagos pelos usuários diretamente a Saúde

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Samaritano, via boleto, o que também configuraria, na visão da equipe técnica, desvio de recursos públicos.

Quanto a esse apontamento, a defesa manifesta no sentido de que não houve dolo e/ou má-fé por parte do Gestor, uma vez que a cláusula 4.2.1 do Contrato nº 006/2011 previa tal possibilidade apenas aos usuários agregados, uma vez que estes não possuem vínculos jurídicos com o Estado de Mato Grosso, razão pela qual entendeu-se naquela ocasião que nenhum impedimento existiria na cobrança via boleto.

Foi essa a interpretação adotada quando da elaboração do contrato, não podendo, eminentes Conselheiros, confundir-se eventual divergência na aplicação de preceitos legais a um determinado fato concreto, com conduta que venha representar dolo e/ou má-fé do gestor. Até porque, o relatório circunstanciado com todos os recebimentos realizados via boleto foram entregues pela empresa Saúde Samaritano ao MT Saúde, razão pela qual tem-se por viabilizada a prestação de contas dos valores recebidos.

Por fim, dizer que as empresas contratadas não prestaram serviços é afastar do ordenamento jurídico o artigo 334, inciso I do CPC, que dispõe que os fatos públicos e notórios não dependem de prova.

Por outro lado, bem andou a equipe técnica às fls. 1187 ao reconhecer que, ainda que irregular a contratação, a Administração tem o dever de remunerar a empresa contratada, em atenção ao § único do artigo 59 da Lei nº 8.666/93, sob pena de se admitir o locupletamento ilícito do próprio Estado.

São por essas razões e, sobretudo porque estamos julgando pessoas passíveis de cometerem falhas procedimentais ou erros formais, é que a defesa requer a aprovação das contas de gestão – exercício de 2011 – do MT Saúde, uma vez que os apontamentos remanescentes não se enquadram nas hipóteses do artigo 194 do Regimento Interno deste Tribunal;

Requer, ainda, a improcedência da Representação de Natureza Externa, uma vez que fatos e documentos essenciais não foram observados na fase de instrução processual pela SECEX e Ministério Público de Contas;

Por fim, caso não seja esse o entendimento de Vossas Excelências, requer, subsidiariamente, seja convertida a Representação Externa em Tomada de Contas Especial, nos termos requerido pelo Ministério Público do Estado de Mato Grosso”.

Muito obrigado!

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI –
Continua em discussão. Encerrada a discussão, em votação.

O EXMO. SR. CONS. ANTONIO JOAQUIM – Senhor Presidente, douto Advogado; por coincidência a defesa realizada pelo Dr. Murillo foca na representação feita pelo Ministério Público Estadual em relação a questão do

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

MT Saúde. O meu voto é todo baseado em cima disso. Tudo que foi colocado pela defesa em relação a tal representação está consignado em meu voto.

Evidentemente que não se pode suspender a Representação pois há indícios de desvio de R\$ 21 milhões. Em segundo lugar, é evidente que a Agência Nacional de Saúde não tem jurisdição sob o MT Saúde pois ele é um órgão estadual, entretanto tem sobre as empresas que prestam o serviço ao MT Saúde.

Há uma certa incoerência na gestão, pois qual é o motivo de se criar um instituto para prestar um serviço e depois terceirizar o mesmo serviço? Por que, então, não se faz a contratação dessas empresas diretamente pela Secretaria de Administração?

O Instituto é caro, exige uma estrutura financeira e operacional.

Esta é uma situação muito complexa!

O Presidente desta Casa me chamou para que eu fizesse um esclarecimento acerca do assunto. Eu fiz uma proposta de voto no sentido de criar uma comissão de auditoria que incluía os órgãos citados pelo Advogado, como a Secretaria de Fazenda e a Secretaria de Administração, tudo isso para podermos tirar as dúvidas, haja vista que estamos falando em suposto desvio de R\$ 21 milhões. A ideia é garantir o devido processo legal a todos, inclusive aos gestores que não foram citados nos autos da Representação e que deveriam estar.

O Presidente me questionou se eu não ia julgar o mérito e se mostrou preocupado com a nossa meta. Ele está certo e exatamente por agir assim é que hoje temos o ISO 9001, especialmente porque sou o Corregedor deste Tribunal e tenho que fiscalizar o cumprimento das metas.

Assim sendo, eu justifico ao Plenário que eu considero que a matéria está apreciada e cumpre a meta. A diferença é que a conclusão não é no sentido de se discutir, neste momento, o mérito. Vejam o caso da AGECOPA, que nós acabamos de votar e restou decidido pelo ressarcimento de R\$ 2.115.000,00. Se não existissem as iniciativas protagonizadas pelo Governador, pela PGE e pelo Gestor, teríamos que julgar irregular as contas diante da representação de desvio de mais de R\$ 2 milhões! A mesma coisa ocorre aqui. Como vou julgar o mérito do MT Saúde, se há indícios de suposto desvio no montante de R\$ 21 milhões? São indícios, é verdade, mas não podemos julgar neste momento pois não se pode nem mensurar os reais valores, inclusive temos que considerar que há uma CPI instalada na Assembleia Legislativa acerca da situação do MT Saúde. Os documentos que estamos analisando poderão ser disponibilizados à CPI e nós poderemos, juntamente com a comissão, subsidiar documentos e solicitar informações. Portanto, as explicações que eu faço agora são para esclarecer e agilizar a leitura do voto.

Antes eu pergunto ao Presidente se compreendeu a minha posição de considerar a meta cumprida.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Sim, Conselheiro Antonio Joaquim, compreendi e acato sua posição até mesmo

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

porque Vossa Excelência é o Corregedor Geral desta Casa e realmente cobra o cumprimento das metas. Como Vossa Excelência considera como meta cumprida, eu não tenho nenhuma objeção a fazer.

O EXMO. SR. CONS. ANTONIO JOAQUIM – Voto lido, constante dos autos: “Inicialmente, destaco que as contas em apreço, seguindo a regra geral, deveriam ser julgadas pelos integrantes da 1º Câmara deste Tribunal; contudo, com base na faculdade conferida pelo art. 30E, § 1º do Regimento Interno, em decorrência da relevância da matéria, resolvi incluir este processo na pauta do Tribunal Pleno...

...Pelos precedentes argumentos, não acolho o parecer ministerial e, com fundamento no art. 191, inciso I do Regimento Interno, submeto a Vossas Excelências o meu VOTO, a fim de que, em preliminar:

– seja instituída Comissão Especial para analisar as contas do MT Saúde referentes ao exercício de 2011, sob a jurisdição da Primeira Relatoria (com base no artigo 128-A, inciso III do Regimento Interno), composta por 1 auditor de cada Secex 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 Estado de Fazenda do Estado de Mato Grosso, porque os seus gestores praticam atos que afetam o MT Saúde;

– sendo assim, o processo deve ser encaminhado à Presidência deste Tribunal de Contas para a devida instituição da Comissão e consequente publicação da Portaria contendo a identificação dos seus membros, que deverão ser nomeados pelos respectivos relatores”.

Este é o meu voto, Senhor Presidente.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Passo a palavra ao Ministério Público de Contas para se manifestar quanto ao voto do Conselheiro Antonio Joaquim.

O EXMO. SR. PROC. GERAL ALISSON CARVALHO DE ALENCAR – Extremamente prudente o voto do Conselheiro Antonio Joaquim na medida que ele evita uma punição antecipada e prematura, como também preocupa-se em resguardar o erário ao permitir que tal fato, demasiadamente relevante, seja apurado com minúcias através da comissão especial.

O Ministério Público de Contas entende também que não haverá prejuízo às metas pois o processo está sendo apreciado hoje, restando somente para um outro momento a apreciação do mérito.

Estou de pleno acordo com a argumentação do Conselheiro Antonio Joaquim bem como com a conclusão do voto.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Os Senhores Conselheiros que votam de acordo com o voto do Conselheiro Relator, permaneçam em silêncio.

Com a palavra o Conselheiro Domingos Neto.

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

O EXMO. SR. CONS. DOMINGOS NETO – Senhor Presidente, eu quero deixar registrado meu impedimento neste processo.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Perfeitamente.

Com a palavra o Conselheiro Luiz Henrique Lima.

O EXMO. SR. CONS. SUBSTITUTO LUIZ HENRIQUE LIMA – Senhor Presidente, Senhores Conselheiros, ouvi atentamente a explanação do ilustre Advogado, Dr. Murillo da Silva Freire, e ele citou parcialmente o voto que eu proferi em ocasião anterior. Tal argumento também foi mencionado pelo eminente Conselheiro Antonio Joaquim em seu voto. Assim sendo, cumpre-me expressar de maneira breve a minha posição.

Na ocasião mencionada havia a discussão acerca do fato do MT Saúde ser obrigado ou não a se credenciar à Agência Nacional de Saúde. O fato dele não ser credenciado havia sido apontado como irregular pela equipe técnica. Naquela oportunidade entendi, e entendo hoje, que não existe tal obrigatoriedade na medida que a jurisdição da OMS é em relação a pessoa jurídica de direito privado e o MT Saúde tem natureza pública. Tal posição, no entanto, não autoriza o raciocínio de que eventuais prestadores de serviços privados que venham a ser contratados pelo MT Saúde estejam desobrigados do seu credenciamento junto àquele órgão regulador nacional. Não entendo que o meu voto autorize tal conclusão, seja por parte deste Tribunal ou seja por parte dos administradores do MT Saúde.

Eu antecipo dizendo que acompanho o voto do Conselheiro Antonio Joaquim, mas entendo ser necessário pontuar brevemente dois aspectos.

A situação do MT Saúde é calamitosa. Todos os dias a imprensa de Mato Grosso descreve o drama dos associados que não conseguem atendimento devido à inadimplência do MT Saúde junto a rede credenciada. Tais fatos ocorrem no exercício de 2012 e motivaram a criação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito no Poder Legislativo. Entretanto, a origem desses problemas é bastante anterior a 2012. Diversos fatos descritos pelo Conselheiro Relator já revelam que no exercício de 2011 já se preparava tal quadro de calamidade que assistimos em 2012.

Nesse sentido eu peço licença para relembrar ao plenário um pequeno trecho do voto que apresentei no exame das contas do Governo do Estado, exercício de 2010, na data de 30/5/2011. Eu disse o seguinte: “Por conseguinte, entendo cabível a recomendação ao Chefe do Poder Executivo para que seja editado o decreto que regulamente o artigo 17, III, da Lei Complementar nº 127/03, lei que criou o MT Saúde, fixando um limite máximo de contribuição estatal para o MT Saúde e estabelecendo, expressamente, quais são as despesas passíveis de custeio direto pelo Estado. Isso porque no quadriênio 2007/2011 o déficit operacional do MT Saúde foi superior a R\$ 116 milhões, ou seja, os gastos incorridos pela entidade foram muito superiores a sua capacidade de sustentação. Tal déficit, em 2010, já era crescente e ainda aumentou em 2011”. Isso foi relatado

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

pelo Conselheiro Waldir Júlio Teis nas contas de governo de 2011 e chegou em 2012 a uma situação de inadimplência. Então nós recomendamos isso ao Governador do Estado.

Continuava o meu voto na ocasião: “Sem prejuízo de sugerir ao Governo e à Assembleia Legislativa uma reflexão sobre a imprescindível utilização da eficiência e constitucionalidade da gestão administrativa do MT Saúde.” Exatamente os números apresentados no voto do Conselheiro Antonio Joaquim.

Eu faço questão de lembrar tais fatos para demonstrar que este Tribunal não tem sido omisso, pois temos feito as análises e recomendações que estão no limite de nossas competências, mostrando tempestivamente, ou seja, bem antes, há um ano e meio, a gravidade do caso.

Eram essas as observações que eu entendi serem pertinentes para acompanhar o voto do eminente Conselheiro Relator.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Ressalto a importância da fala do Conselheiro Luiz Henrique, registrando que este Tribunal não tem sido omisso e que nas contas relatadas pelo Conselheiro Waldir Teis esta Presidência fez uma proposta diante da informação de que para os R\$ 116 milhões citados pelo referido Relator, o Estado teria que arrecadar o dobro para fazer frente a esse valor. Para 2014 a previsão do déficit era de R\$ 320 milhões, salvo engano, e o Estado também teria que arrecadar o dobro. Assim sendo, a nossa proposição foi para que o Estado fizesse uma programação de desoneração de recursos da fonte 100 para o MT Saúde e até 2014 o Estado estaria isento.

Com isso reforçamos que o Tribunal de Contas tem tido uma posição ativa visando contribuir para que o MT Saúde, demonstrando que tem condição de se manter com os recursos dos seus servidores associados. Que continue existindo, agora, se depender de recursos do Estado, outras providências devem ser tomadas pelo Governador.

Com a palavra o Conselheiro Ronaldo Ribeiro.

O EXMO. SR. CONS. SUBSTITUTO RONALDO RIBEIRO – Senhor Presidente, ainda que de forma breve faço questão de registrar a complexidade do voto do Conselheiro Decano, Corregedor e Presidente da ATRICON, Conselheiro Antonio Joaquim. O voto é complexo e tem o cuidado processual com a situação dos gestores e detecta a presença de novas irregularidades.

Nós temos tantas situações graves e com impacto para o Estado nessa Representação que às vezes algum ponto pode nos passar despercebido. Eu me refiro a ausência de um fiscal de contrato. Em um contrato desse valor, onde não se tem um fiscal e o próprio gestor que não assume para si a confirmação da prestação desse serviço, em prejuízo ao princípio da segregação de funções, isso tem um grande impacto.

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Eu ressalto aqui este ponto neste processo e no mais acompanho o Relator.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Com a palavra o Conselheiro João Batista Camargo.

O EXMO. SR. CONS. SUBST. JOÃO BATISTA CAMARGO - Senhor Presidente, eu também serei breve e quero parabenizar o Conselheiro Antonio Joaquim pelo voto.

Destaco que em processos desse tipo, os quais são mais demorados, e aqui me lembro do nosso curso de capacitação em Campo Grande, o Conselheiro Antonio Joaquim e Conselheiro Novelli levaram para o Congresso da ATRICON essa novidade de capacitar Conselheiros. Na aula de abertura foi mencionado o tema dos processos complexos que demandam mais tempo, maior esclarecimento de fatos.

Assim sendo, parabenizo o Conselheiro pela cautela no voto e eu o acompanho.

O EXMO. SR. CONS. PRESIDENTE JOSÉ CARLOS NOVELLI – Os Senhores Conselheiros que votam de acordo com o voto do Conselheiro Relator, permaneçam em silêncio.

Aprovado por unanimidade.

*Participaram do julgamento os Conselheiros SÉRGIO RICARDO, e os Conselheiros Substitutos RONALDO RIBEIRO, que estava substituindo o Conselheiro VALTER ALBANO; LUIZ HENRIQUE LIMA, que estava substituindo o Conselheiro HUMBERTO BOSAIPO; e JOÃO BATISTA CAMARGO, que estava substituindo o Conselheiro WALDIR JÚLIO TEIS.

*Notas taquigráficas sem revisão dos Exmos. Senhores Conselheiros.
YRC/VP/CSG