



Processo : 8441-7/2016
Interessado : PREFEITURA MUNICIPAL DE COLNIZA
Assunto : CONTAS ANUAIS DE GOVERNO
Relator : Conselheiro José Carlos Novelli
Equipe : Edson Reis de Souza – Auditor Público Externo
Iris Conceição Souza da Silva – Auditor Público Externo

Senhor Secretário:

Trata-se da análise da manifestação da defesa acerca dos achados de auditoria constantes do Relatório Preliminar das Contas Anuais de Governo do exercício de 2016 da Prefeitura Municipal de Colniza.

Segue a análise dos achados de auditoria classificados conforme a Resolução nº 17/2010 do TCE/MT que constituíram a conclusão do Relatório Preliminar em obediência ao princípio do contraditório e ampla defesa.

1) **CB99 CONTABILIDADE GRAVE 99.** Irregularidade referente à Contabilidade, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa nº 17/2010 - TCE-MT.

1.1) As prestações de serviços médicos no total de R\$ 1.755.176,00 lançadas como "Outros Serviços de Terceiros - Pessoal Jurídica" não foram computados para fins de apuração do cumprimento do limite legal individual da despesa com pessoal, conforme dispõe o art. 16, §1º. da Lei de Responsabilidade Fiscal c/c a Resolução de Consulta TCE/MT nº 29/2016.(Apêndice A) - Tópico - 5.6.4.2. Limites Legais.



Manifestação da defesa

1) CB99 CONTABILIDADE GRAVE 99 Irregularidade referente à Contabilidade, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa nº 17/2010 - TCE-MT.

1.1) As prestações de serviços médicos no total de RS 1.755.176.00. lançadas como "Outros Serviços de Terceiros - Pessoal Jurídica" não foram computados para fins de apuração do cumprimento do limite legal individual da despesa com pessoal, conforme dispõe o art. 16, §1º. da Lei do Responsabilidade Fiscal c/c a Resolução de Consulta TCE/MT nº 29/2016.(Apêndice A) - Tópico - 5.6.4.2. Limites Legais.

R. Senhor Conselheiro, entendemos que por se tratarem de empresas contratadas para prestação de serviços médicos, tanto nas Clínicas quanto no Hospital Municipal ou ainda nos Postos de Saúde, foram contratados via contratos emergenciais ou processos licitatórios. Ao nosso entendimento não deveria caracterizar-se como Despesas de Pessoal, e sim "OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA". Porém entendemos o apontamento e tentamos esclarecer.

As contratações para prestação de serviços médicos realizadas por meio de licitação são por regime de plantões médicos e sobre-avisos médicos, não sendo contabilizados como despesa de pessoal, pois não se trata de um vencimento base fixo que deve ser pago mensalmente e sim uma prestação de serviço.

Entendemos que seria prudente afastar do cálculo da despesa total com pessoal os valores relativos a contratação desses serviços, já que se trata de serviço essencial e de processos licitatórios, ou ainda até mesmo em contratos emergenciais. A maioria dos municípios só conseguem contratar médicos em razão da boa remuneração e, assim, uma eventual redução do valor que ultrapassa o teto causará a imediata evasão destes profissionais, que muito provavelmente não manteriam interesse em trabalhar para a municipalidade, causando prejuízo à continuidade do atendimento à população caso esses serviços fossem contabilizados como despesas com pessoal.

Trata-se que no concurso de 2011 não houve médicos interessados em fazer o concurso público, sendo uma das possibilidades da falta de interesse desses profissionais o baixo salário que só pode ser pago pelos municípios até o teto legal permitido, e ainda que impacta muito nas despesas de pessoal.

Colniza, por mais de 04 anos convive com problemas de instabilidade política, sendo que assumimos definitivamente o cargo de Gestor em abril de 2016. Na medida do possível fomos tomando conhecimento da situação e tentando administrar de forma coerente e transparente. Estamos na busca de realização de novo concurso público e agora com uma melhor proposta para os profissionais não só médicos como demais profissionais em outras áreas, oferecendo salários mais dignos na tentativa de valorizar o profissional em virtude da distância e das dificuldades que nosso Município enfrenta.

Através da Lei nº 685 de 30 de maio de 2017, fez-se uma adequação salarial em todos os cargos, inclusive dos Profissionais



Médicos, propondo um salário justo e abertura de 22 vagas para mais de 20 profissionais, para conforme anexo da Lei:

ANEXO I - LEI 501/2011

DA SÉRIE DE CLASSES DOS CARGOS DE CARREIRA

CARGO MÉDICO			
PADRÃO DE VENCIMENTO INICIAL	TÍTULO DO CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	Nº DE VAGAS
R\$ 12.500,00	Médico de PSF – Clínico Geral	20 HS	06
R\$ 12.500,00	Médico Clínico Geral	20 HS	02
R\$ 12.500,00	Médico Pediatra	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Ginecologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Ortopedista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Dermatologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Cardiologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Pneumologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Neurologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Otorrinolaringologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Oftalmologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Ginecologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Cirurgião	20 HS	04

Considerando que o apontamento não é natureza gravíssima e, esta dentro da razoabilidade administrativa, tanto que permitiu uma boa gestão e zelo ao erário e do patrimônio público.

Considerando que os demais pontos levantados nesta auditoria foram atendidos de forma satisfatória, os percentuais aplicados dentro da sua normalidade prezando pelos princípios da Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência e, em função disto, venho solicitar desta competente Corte de Contas, parecer prévio no sentido de considerar sanada e considerar as citadas contas como regulares e, ainda a não aplicação de multa.

Solicitamos Vossas considerações em acatar nossas justificativas, e que sejam entendidas como não ação de má-fé.

Sendo o que apresentamos para o momento em tempo em que expressamos nossos respeitos e considerações.

Atenciosamente.

ESVANDIR ANTONIO MENDES
PREFEITO MUNICIPAL



Análise técnica

Inicialmente, cabe ressaltar que, como citado pela defesa, são previstas as seguintes atividades de saúde no plano de cargos e salários de Colniza, de acordo com o Anexo I da Lei Complementar municipal nº 501/2011, que institui o Plano de Cargos e Carreira do Município de Colniza – MT e dá outras providências:

ANEXO I - LEI 501/2011

DA SÉRIE DE CLASSES DOS CARGOS DE CARREIRA

CARGO MÉDICO			
PADRÃO DE VENCIMENTO INICIAL	TÍTULO DO CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	Nº DE VAGAS
R\$ 12.500,00	Médico de PSF – Clínico Geral	20 HS	06
R\$ 12.500,00	Médico Clínico Geral	20 HS	02
R\$ 12.500,00	Médico Pediatra	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Ginecologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Ortopedista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Dermatologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Cardiologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Pneumologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Neurologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Otorrinolaringologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Oftalmologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Ginecologista	20 HS	01
R\$ 12.500,00	Médico Cirurgião	20 HS	04

Assim, a questão em análise se amolda perfeitamente à substituição de servidores prevista no artigo 18, § 1º, LRF onde preconiza que “Os valores dos contratos de terceirização de mão-de-obra que se referem à substituição de servidores e empregados públicos serão contabilizados como “Outras Despesas de Pessoal”, portanto os valores decorrentes dessas contratações devem ser computadas para fins de cálculo do limite da despesa com pessoal do município.

A defesa alega, sem qualquer comprovação material, que as contratações para prestação de serviços médicos foram por meio de licitação e são para regime de plantões médicos e sobre-avisos médicos, não sendo contabilizados como despesa de pessoal,



pois não se trata de um vencimento base fixo que deve ser pago mensalmente e sim uma prestação de serviço, tendo sido contabilizada como "OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA".

Acontece que o registro contábil, por si só, não altera a essência do gasto ou a natureza da despesa, nesse caso deve prevalecer a essência da transações sobre a forma da contratações ou registro contábil.

A teoria da prevalência da essência sobre a forma está prevista no item 22 da NBC T 16.5, Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor. A referida norma menciona que a essência ou substância econômica das operações, em observância aos princípios fundamentais de contabilidade, deve prevalecer sobre aspectos formais e legais, com o intuito de gerar, no momento do registro informações mais claras e fiéis aos fatos que lhes deram origem.

Desse modo, em que pese o fato da transação ter sido registrada contabilmente como "OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA", pela essência do gasto e por imposição legal o montante da operação deveria ter sido computada como gasto de pessoal.

Ademais, a Constituição Federal e a Lei instituidora do Sistema Único de Saúde – SUS autorizam apenas a complementação dos serviços de saúde pública pela iniciativa privada quando a estrutura estatal seja insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população e quando não houver possibilidade, naquele momento, de ampliação dos serviços públicos já ofertados, independentemente de se tratar de atividades finalísticas ou acessórias (Art. 199, § 1º, da CF/88 c/c art. 24 da Lei 8.080/90);

A autorização constitucional limita-se à complementação dos serviços públicos de saúde pela iniciativa privada, não contemplando a terceirização de mão de obra, ou seja, não importa em autorização para substituição de servidor por pessoal terceirizado, quando previstas as respectivas atividades no plano de cargos e salários do órgão contratante, sob pena de afronta ao princípio constitucional do concurso público (art. 37,



II, da CF/88).

Nesse caso, somente após ser dada preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e persistindo a necessidade de complementação dos serviços de saúde, seria possível a pactuação com a iniciativa privada com fins lucrativos (Art. 199, § 1º, da CF/88), desse modo não restam dúvidas de que a total terceirização dos serviços de saúde pública levados a efeito pelo município da Colniza é ilegal.

O cômputo dessas despesas nos gastos com pessoal está apoiado no entendimento da Resolução de Consulta nº 13/2013 onde estabelece que, caso os serviços de saúde sejam transferidos por completo para a iniciativa particular pela Administração Pública, em afronta aos ditames constitucionais, essas despesas devem ser computadas no cálculo da despesa com pessoal.

Resolução de Consulta nº 16/2013. Saúde. Complementação de

serviços de saúde. Requisitos. Despesa com pessoal. Inclusão no limite. Requisitos.

1) As entidades político-administrativas possuem a competência de planejar, executar, controlar e ajustar os serviços públicos, cabendo-lhes repassar à iniciativa privada parcela de suas atribuições, nos termos da Constituição Federal e das leis.

2) A Constituição Federal, no art. 199, § 1º, autoriza a complementação dos serviços de saúde pública pela iniciativa privada, atuando de forma paralela, cumulativa com o Estado, com o intuito de garantir a universalidade e igualdade no acesso à saúde e maior eficiência na sua prestação.

3) A complementação do serviço de saúde, através do desenvolvimento de atividades finalísticas ou acessórias, atenderá os seguintes requisitos: a) preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos; b) celebração de convênio ou contrato conforme as normas de direito administrativo, prevalecendo o interesse público sobre o particular; c) integração dos serviços privados às diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde; d) regulamentação legal pela entidade político administrativa; e) depende de licitação prévia, salvo nos casos de contratação direta previstos em lei.

4) As despesas com a complementação dos serviços públicos de saúde pela iniciativa privada não devem ser computadas no cálculo da despesa com pessoal, desde que observados os seguintes requisitos cumulativos: a) não correspondam a atribuições de categorias funcionais, com cargos vagos, que se destinam ao fim específico objeto da complementação; b) não seja caracterizada relação direta de emprego entre a Administração Pública e o prestador de serviço; e c) os serviços de saúde não sejam transferidos por completo para a iniciativa particular pela Administração Pública, em afronta



aos ditames constitucionais.

Os gastos com pessoal do Poder Executivo totalizaram o montante de R\$ 32.489.368,71, correspondente 52,55% da RCL, assegurando o cumprimento do limite máximo de 54% estabelecido no art. 20, inc. III, "b" da LRF.

No entanto, o gasto com pessoal do Poder Executivo Municipal de Colniza excedeu o limite prudencial de 51,3% da Receita Corrente Líquida em 1,25%, portanto, passam a ser aplicadas ao Município as vedações previstas no parágrafo único do art. 22 da LRF.

Com relação aos plantões, cabe registrar que o entendimento acerca do caráter indenizatório ou não dos plantões médicos afeta apenas os pagamentos de plantões aos médicos efetivos, previsto no artigo 298 e seguintes da Lei Federal nº 11.907/09, não contemplando, portanto, os pagamento decorrente de terceirização de mão de obra.

A jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso afirma que os gastos relativos a plantões médicos devem ser computados no cálculo do limite das despesas com pessoal definido no art. 18 da LRF, tendo em vista que se destinam a retribuir financeiramente os servidores que executam serviços complementares à sua jornada normal de trabalho, portanto, possuem natureza eminentemente remuneratória.

O entendimento inaugural acerca do caráter indenizatório dos plantões médicos firmou-se a partir da tese assentada no processo TCE/MT nº 7.464-0/2010, sendo utilizada como paradigma para outros julgados que enfrentaram o tema.

Constata-se, no mencionado julgado, que o enquadramento do "plantão médico" como sendo uma verba de natureza indenizatória sustentou-se na aplicação do artigo 304 da Lei Federal nº 11.907/09 e da aplicação do art. 33 da Lei Estadual nº 8.269/2004, além de jurisprudências esparsas.



No que tange ao artigo 304 da Lei Federal nº 11.907/09, que trata do ADICIONAL POR PLANTÃO HOSPITALAR - APH no âmbito dos hospitais universitários geridos pelo Ministério da Saúde, observa-se que o dispositivo legal assim prescreve "O APH não se incorpora aos vencimentos, à remuneração nem aos proventos da aposentadoria ou pensão e não servirá de base de cálculo de qualquer benefício, adicional ou vantagem".

Todavia, entende-se não ser possível se concluir que o APH tem caráter indenizatório somente a partir do conteúdo normativo inserto no referido artigo 304 da Lei Federal nº 11.907/09. O dispositivo mencionado revela tão somente a preocupação do legislador em tentar impedir futuras vinculações do APH para outros fins, inclusive, por exemplo, para a caracterização desta parcela como sendo de recebimento habitual e permanente, o que poderia acarretar eventuais pedidos de incorporações ou de reflexos em décimo terceiro salário e férias.

Ademais, percebe-se que o artigo 304 não pode ser aplicado isoladamente, pois existem na Lei Federal nº 11.907/09 outros dispositivos que explicam todo o seu contexto normativo, a exemplo, cita-se o § 1º do artigo 301, que deixa claro o caráter de remuneração do APH pela prestação de serviços complementares:

Art. 301. Para os efeitos deste Capítulo, cada plantão terá duração mínima de 12 (doze) horas ininterruptas. ([Regulamento](#))

§ 1º O servidor deverá cumprir a jornada diária de trabalho a que estiver sujeito em razão do cargo de provimento efetivo que ocupa, independentemente da prestação de serviços de plantão.

§ 2º As atividades de plantão não poderão superar 24 (vinte e quatro) horas por semana.

§ 3º O servidor escalado para cumprir plantão de sobreaviso deverá atender prontamente ao chamado do hospital e, durante o período de espera, não deverá praticar atividades que o impeçam de comparecer ao serviço ou retardem o seu comparecimento, quando convocado.

§ 4º O servidor ocupante de cargo de direção e função gratificada em exercício nos hospitais universitários e unidades hospitalares referidas neste Capítulo poderá trabalhar em regime de plantão, de acordo com escala previamente aprovada, fazendo jus ao APH, de acordo com o nível de escolaridade de seu cargo efetivo.

Art. 302. O servidor que prestar atendimento no hospital durante o plantão de sobreaviso receberá o valor do plantão hospitalar proporcionalmente às horas trabalhadas no hospital, vedado o pagamento cumulativo. (grifou-se)



Neste mesmo sentido caminha o Decreto nº 7.186/2010, que regulamentou a Lei nº 11.907/09, quando estabelece, inclusive, a necessidade do registro de ponto eletrônico para o controle da frequência dos prestadores de serviços:

Art. 16. Os Hospitais de que trata o art. 1º estabelecerão controle, preferencialmente eletrônico, das horas trabalhadas em regime de plantão hospitalar e correspondentes ao atendimento no hospital durante o plantão de sobreaviso.

Os diversos dispositivos acima citados deixam evidente que o APH tem caráter de remuneração por efetivos serviços prestados complementares e/ou extraordinários, podendo ser pago, inclusive, de forma proporcional às efetivas horas trabalhadas e sujeitando-se ao controle de frequência.

Por último, constata-se que o próprio Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão do Governo Federal, ao liberar os créditos orçamentários para o pagamento do APH pelo Ministério da Saúde, reconhece o caráter remuneratório da despesa quando dispõe que a classificação orçamentária dos gastos deve ocorrer na Natureza de Despesas "Pessoal e Encargos Sociais", conforme se depreende do seguinte ato normativo ministerial:

PORTARIA No 138, DE 2 DE MAIO DE 201410 A MINISTRA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 6º do Decreto nº 7.186, de 27 de maio de 2010, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos para o Ministério da Saúde, conforme disposto no Anexo a esta Portaria, os valores máximos a serem despendidos com o Adicional por Plantão Hospitalar (APH), de que trata a Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, no primeiro e segundo semestres de 2014, no âmbito dos hospitais a ele vinculados.

§ 1º Do valor semestral a que se refere o caput deverão ser deduzidas as despesas com o pagamento do adicional pela prestação de serviço extraordinário de que trata o inciso V do art. 61 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, realizadas no âmbito dos hospitais vinculados ao Ministério da Saúde no período em que for despendido o recurso estabelecido.

§ 2º O Ministério da Saúde estabelecerá quantitativos máximos de plantões e de horas de prestação de serviço extraordinário por unidade hospitalar sob sua supervisão, compatíveis com o valor máximo fixado no caput para cada semestre.

Art. 2º As despesas decorrentes da concessão do APH deverão se comportar dentro dos limites das dotações orçamentárias de "Pessoal e Encargos Sociais" consignadas ao Ministério da Saúde. Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. (grifou-se)

Quanto às disposições constantes do artigo 33 da Lei Estadual nº 8.269/2004,



é pertinente salientar que a mesma foi revogada pela Lei Complementar Estadual nº 441/2011, que, reparando equívocos e erros terminológicos insertos na lei revogada, passou a assim dispor sobre os plantões médicos no âmbito do SUS do Governo Estadual:

Art. 45 Considera-se Jornada de Trabalho em Regime de Plantão, a jornada especial de trabalho executada em áreas específicas das unidades do Sistema Único de Saúde - SUS, pertencentes à estrutura da SES/MT e às unidades administradas com gestão por meio do comando único do SUS, as quais pela natureza de suas competências exijam a convocação de servidores para o trabalho, com finalidade de manter o funcionamento de suas atividades, em caráter ininterrupto e diuturno de 24 (vinte e quatro) horas/dia, incluídos sábados, domingos, feriados e pontos facultativos.

§ 1º Incluem-se na Jornada de Trabalho em Regime de plantão as atividades desenvolvidas por servidores em unidades hospitalares, ambulatoriais, finalísticas de assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, e outras que necessitem de trabalho em escala de plantão.

§ 2º Os servidores em Jornada de Trabalho em Regime de Plantão com 20 (vinte), 30 (trinta) ou 40 (quarenta) horas semanais, cumprirão 80 (oitenta) horas, 120 (cento e vinte) horas ou 160 (cento e sessenta) horas mensais respectivamente, distribuídas de acordo com a necessidade do serviço das áreas as quais estejam vinculados, exceto aqueles ocupantes de cargos, cujas jornadas de trabalho são fixadas por leis que regulamentam suas respectivas profissões, e deverão observar:

I- o cumprimento da Jornada de Trabalho em Regime de Plantão deverá ser 12 (doze) horas ou excepcionalmente por 24 (vinte e quatro) horas contínuas e ininterruptas de trabalho conforme a necessidade do serviço em horário diurno ou noturno;

II- cabe ao Responsável Técnico e Gerente com a anuência do Diretor da Unidade hospitalar e ambulatorial e finalística de assistência aos usuários do SUS a elaboração das escalas de plantão de suas respectivas unidades, bem como, a supervisão e acompanhamento do cumprimento das mesmas pelos servidores em conformidade com o caput deste artigo.

Art. 46 O cumprimento da Jornada de Trabalho em Regime de Plantão que trata o artigo anterior, deverá observar as quantidades especificadas abaixo:

I- carga horária de 20h semanais: até 07 (sete) plantões de 12h;

II- carga horária de 30h semanais: até 10 (dez) plantões de 12h;

III- carga horária de 40h semanais: até 14 (catorze) plantões de 12h.

§ 1º O adicional por Jornada de Trabalho em Regime de Plantão será devido na razão de 5 % (cinco por cento), por plantão, calculado sobre:

I- o subsídio da Classe A, Nível 01, carga horária de 20 horas do cargo de Profissional Técnico de Nível Superior em Serviços de Saúde do SUS;

II- o subsídio da Classe A, Nível 01, carga horária de 30 horas para os demais cargos integrantes da carreira.

§ 2º Para fins de cumprimento da Jornada de Trabalho em Regime de Plantão, considera-se o mês laboral equivalente a 04 (quatro) semanas.

Art. 47 A Jornada de Trabalho em Regime de Plantão não deverá ultrapassar os limites de horas estipuladas no §2º do Art. 45, salvo quando:

I- da ausência do profissional escalado para assumir a continuidade do serviço;



II- em casos de urgência e emergência;

III- nas situações que possam causar danos graves aos pacientes ou ao serviço.

Parágrafo único As horas ultrapassadas deverão ser compensadas e garantidas ao servidor por via de folgas, respeitando as necessidades da Unidade de Saúde e a não interrupção dos serviços considerados essenciais.

Art. 48 Os servidores ficam responsáveis pelos plantões a que estiverem escalados mensalmente e por eventuais trocas, que somente poderão ser efetuadas por servidores do quadro da respectiva unidade, mediante a anuência prévia da chefia imediata à qual estiverem subordinados.

I- é vedado ao servidor deixar de comparecer ao plantão no horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de seu substituto: exceto na ocorrência de caso fortuito ou por motivo de força maior, com conhecimento e anuência da chefia imediata.

II- na hipótese de motivo devidamente comprovado, que impossibilite o servidor a comparecer ao plantão, o comunicado deverá ser feito previamente ou em tempo hábil ao responsável pela unidade, para que possa ser convocado um substituto. (grifou-se)

Diante de todo esse contexto normativo, resta patente que o regime de plantão médico no âmbito do SUS Estadual trata-se de jornada de trabalho extraordinário, em nada se amoldando a uma espécie de caráter indenizatório. Aliás, a própria Lei dispõe (art. 46) que o “adicional por Jornada de Trabalho em Regime de Plantão” é calculado sobre a própria remuneração dos servidores plantonistas.

Outrossim, é conveniente salientar que, mesmo na vigência da Lei Estadual nº 8.269/2004, já era possível se vislumbrar o caráter remuneratório dos plantões médicos do SUS Estadual, pois a espécie foi tratada como prestação de serviços em jornada extraordinária, inclusive remunerada por subsídio, conforme se depreende dos seguintes dispositivos da lei revogada:

Art. 42 Considera-se escala de plantão a jornada especial de trabalho de 30 (trinta) ou 40 (quarenta) horas semanais executada em áreas específicas das unidades da SES/MT referidas no *caput* deste artigo, as quais, pela natureza de suas atribuições, exijam a convocação dos trabalhos de servidores, com a finalidade de manter o funcionamento de suas atividades, em caráter ininterrupto e diuturno de 24 (vinte e quatro) horas/dia, incluído sábados domingos e feriados.

Art. 43 Fica assegurado aos servidores designados para exercer atividades em escala de plantão o pagamento do subsídio constante nos Anexos XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII e XXIII, desta lei. (grifou-se)



Do exposto, fica mantida essa irregularidade.

CONCLUSÃO

Após devida análise das alegações da defesa sobre as irregularidades constantes no relatório preliminar das contas anuais de governo do município da Colniza, que teve como ordenador de despesas o senhor **ESVANDIR ANTÔNIO MENDES**, Prefeito Municipal de Colniza, manifestamos pela manutenção da irregularidade apontada:

1) CB99 CONTABILIDADE GRAVE 99. Irregularidade referente à Contabilidade, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa nº 17/2010 - TCE-MT.

1.1) As prestações de serviços médicos no total de R\$ 1.755.176.00. lançadas como "Outros Serviços de Terceiros - Pessoal Jurídica" não foram computados para fins de apuração do cumprimento do limite legal individual da despesa com pessoal, conforme dispõe o art. 16, §1º. da Lei de Responsabilidade Fiscal c/c a Resolução de Consulta TCE/MT nº 29/2016.(Apêndice A) - Tópico - 5.6.4.2. Limites Legais.

Propostas de encaminhamento:

1. Alertar o Chefe do Executivo Municipal para observância das vedações previstas no parágrafo único do art. 22 da LRF, em razão dos gastos com pessoal do Poder Executivo Municipal de Colniza terem excedido o total de 95% do limite previsto no art. 20 da LRF.
2. Recomendar ao Poder Legislativo de Colniza que determine ao Chefe do Executivo Municipal que:



- a) promova a inclusão das despesas com a terceirização dos serviços médicos em 2016 no total de RS 1.755.176.00, lançadas como “Outros Serviços de Terceiros – Pessoal Jurídica”, no cômputo dos gastos com pessoal, em atendimento ao art. 18, § 1º da Lei Complementar 101/2000 – LRF c/c Resolução de Consulta nº 13/2013;
- b) realize nova publicação do Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária do 6º bimestre e de Gestão Fiscal do 3º quadrimestre, considerando com a inclusão das despesas com a terceirização dos serviços médicos de RS 1.755.176.00. Ato contínuo realize audiência pública na Câmara Municipal, conforme o art. 9º, § 4º, da LRF, para avaliar o cumprimento das metas fiscais do 3º quadrimestre de 2016;

É o relatório decorrente da auditoria das contas anuais de governo do Município de Colniza, exercício 2016, prestadas pelo Chefe do Poder Executivo.

EDSON REIS DE SOUZA
AUDITOR PÚBLICO EXTERNO
COORDENADOR DA EQUIPE TÉCNICA

IRIS CONCEIÇÃO SOUZA DA SILVA
AUDITOR PÚBLICO EXTERNO