



MINISTÉRIO
PÚBLICO
DE CONTAS
ESTADO DO
ESPÍRITO SANTO
MPC-ES

2ª Procuradoria de Contas

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR CONSELHEIRO-PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS
DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, pelo Procurador que esta subscreve, no exercício do poder-dever constitucional e legal, vem, perante Vossa Excelência, com fundamento no art. 130 da Constituição da República c/c art. 3º, incisos I e VI, da Lei Complementar Estadual n. 451/2008, oferecer

REPRESENTAÇÃO
com pedido de provimento liminar cautelar
inaudita altera parte

Em face de **Antônio Sérgio Alves Vidigal – Prefeito da Serra**, de **Bernadete Coelho Xavier – Secretária de Saúde da Serra**, de **Alessandra Fernandes Maia – Superintendente de Atenção Especializada a Saúde**, de **Wagner Silva do Rosário – Gerente de Contratação de Organização Social**, da **Organização da Sociedade Civil Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória** e de **Maria da Penha Rodrigues D'Ávila – provedora da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória**, conforme adiante aduzido.

I – DOS FATOS

Embasado nos documentos insertos no Procedimento Administrativo MPES n. 2019.0005.0154-00, examinou-se os procedimentos e atos relativos ao Termo de Fomento n. 002/2022 firmado entre o Município da Serra e a Organização da Sociedade Civil



Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória para promover a Gestão do Hospital Materno Infantil da Serra

Consoante se depreende do processo administrativo n. 54.127/2021, em anexo, mais especificamente às fls. 7/113, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (ISCMV) instrumentalizou a pretensão em assumir a administração e a gestão da Maternidade da Serra, com a apresentação de plano de trabalho, certidões e declarações.

A análise da documentação apresentada pela organização da sociedade civil foi realizada em 04/01/2022 pela Superintendente de Atenção Especializada a Saúde, Alessandra Fernandes Maia (fls. 115/122), e pelo Gerente de Contratação de Organização Social, Wagner Silva do Rosário (fls. 124/126), cabendo destacar que a certidão de débitos trabalhistas disposta à fl. 100 foi emitida em 06/01/2022 e as declarações de fls. 105/113 datam de 17/01/2022, ou seja, são posteriores ao exame procedido pelos agentes públicos acima referidos.

Na análise da Superintendente de Atenção Especializada a Saúde constou, em síntese, que:

Neste contexto, registra-se que atualmente o município possui uma maternidade de pequeno porte, cuja capacidade instalada e a oferta de leitos obstétricos está aquém das necessidades das gestantes munícipes de Serra, conforme os parâmetros estabelecidos na Portaria MS 1459/11, Rede Cegonha, que consiste em uma rede de atendimento que garanta às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e o cuidado humanizado da gravidez, parto e puerpério, bem como o direito à criança ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

De acordo com esse parâmetro e com base na população de gestantes da Serra, há a necessidade de 55 (cinquenta e cinco) leitos obstétricos de risco habitual, porém, atualmente o município dispõe apenas de 36 (trinta e seis) leitos na Maternidade de Carapina. Portanto, existe uma necessidade real de ampliação do número de leitos de risco habitual para as munícipes da Serra, que entende se ser suprida por meio do Hospital Materno Infantil.

No ano de 2020, a Maternidade realizou 1.489 partos normais e 834 cesarianas. Além de outros procedimentos conforme quadro abaixo



2485966 - MATERNIDADE CORONEL LEONCIO VIEIRA DE REZENDE					
PROCEDIMENTO - AIHs	2016	2017	2018	2019	2020
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	48	34	52	27	34
PARTO NORMAL	1287	815	1125	1110	1489
PARTO CESARIOANO	733	459	745	766	834
TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	7	0	12	6	11
Total	2075	1308	1934	1909	2368

Fonte: SIA/SUS

Vale informar que, para identificar o cálculo da necessidade de leitos obstétricos para o ano de 2021, no âmbito da Rede Cegonha, utilizou-se a Portaria 1459/11, onde se considera:

- Total de gestantes estimadas = recém nascidos do ano anterior (2020) + 10% x 1,1. Calculando:
 $8035 + 10\% \times 1,1 = 7.867$

- Gestantes SUS dependentes = 85% das gestantes estimadas, portanto **6.686**

Risco habitual (RH): 85% das gestantes SUS dependentes = **5.683**

Alto risco (AR): 15 % das gestantes SUS dependentes = **1.003**

- Leitos Obstétricos Risco Habitual (RH) = número estimado de gestantes de risco habitual x $3/0,85 \times 365$. Calculando, a necessidade de **54,9 leitos obstétricos de risco habitual**.

- Leitos Obstétricos Alto Risco (AH) = número estimado de gestantes de alto risco x $5/0,85 \times 365$. Calculando, a necessidade de **16,1 leitos obstétricos de alto risco**.

[...]

O custeio da atual Maternidade, segundo levantamento do Fundo Municipal de Saúde, foi realizado tendo como metodologia a série histórica de despesas, despesas com pessoal e contratos vigentes. As despesas levantadas para o ano de 2020, levando em conta a série

histórica de despesas com pessoal e contratos, estão na ordem de R\$ 17.829.072,85. Sendo R\$ 12.098.661,12 com folha de pagamento, conforme pode ser observado no demonstrativo abaixo:

Descrição das Despesas	Média Mês	Custo Anual
Pessoal	R\$ 1.008.222,00	R\$ 12.098.661,12
Anestesiologista	R\$ 98.146,65	R\$ 1.177.759,77
Fornecimento de Água (CESAN)	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
Fornecimento de Energia Elétrica (EDP)	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
Telefonia	R\$ 583,33	R\$ 7.000,00
Manutenção de Equipamentos	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
Segurança	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
Limpeza	R\$ 76.691,00	R\$ 920.292,00
Alimentação	R\$ 65.000,00	R\$ 780.000,00
Materiais Médico Hospitalar/medicamentos	R\$ 70.833,33	R\$ 849.999,96
Exames Laboratoriais	R\$ 12.500,00	150.000,00
PJ (Pessoal Terceirizado)	R\$ 17.880,00	214.560,00
Ultrassom	R\$ 3.900,00	R\$ 46.800,00
Lavanderia	R\$ 35.000,00	R\$ 420.000,00
Total	R\$ 1.485.756,07	R\$ 17.829.072,85

Fonte: Fundo Municipal de saúde



2ª Procuradoria de Contas

No ano de 2019, a Maternidade realizou 1110 partos normais, e 766 cesarianas. Além de outros procedimentos conforme quadro abaixo;

2485966 - MATERNIDADE CORONEL LEONCIO VIEIRA DE REZENDE "Maternidade de Carapina"	
PROCEDIMENTO	2019
TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	13
TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	27
PARTO NORMAL	1110
PARTO CESARIANO	766
CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	189
TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	6

Total	2111
--------------	-------------

Fonte: SIA/SUS

Para que esta produção fosse alcançada, a maternidade possui 189 servidores, sendo que o quadro conta com estatutários, celetistas e contratados. Segue o quadro de servidores disponibilizados pelo setor de recursos humanos.

Cargo	Vínculo	Por Vínculo
Assistente Social	Estatutário	06
Atendente	Estatutário	02
Auxiliar Administrativo	Celetista	4
	Contratado	1
	Estatutário	23
Auxiliar de Enfermagem	Celetista	8
	Contratado	1
	Estatutário	23
Enfermeiro	Celetista	1
	Contratado	9
	Estatutário	13
Farmacêutico	Contratado	2
Médico anesthesiologista	Estatutário	3
Médico Clínico Geral	Estatutário	5
Médico Gin/Obst	Celetista	1
	Contratado	2
	Estatutário	19
Médico Neonatologista	Celetista	1
	Contratado	1
	Estatutário	8
Médico Pediatra	Contratado	7
	Estatutário	3
Médico Plantonista	Contratado	1
Médico Radiologista	Estatutário	1
Médico Socorrista Ped.	Estatutário	2
Odontopediatra	Estatutário	2
Operário	Celetista	1
	Estatutário	2
Servente	Celetista	5
	Estatutário	5
Técnico em Enfermagem	Contratado	5
	Estatutário	38
Total		189

Fonte: Departamento de Recursos Humanos-SESA/SERRA

Válido ressaltar que a Maternidade também realiza atendimentos de urgência obstétrica.

No que se refere ao Hospital Materno Infantil, cabe informar que este situa-se na Rua Adaucto Moraes da Silva - Civit II, Serra-ES, CEP: 29168-088. Sua localização é de área de fácil acesso, próximo a terminal urbano de integração de passageiros (Terminal de Laranjeiras), da Avenida Eldes Scherrer Souza e da Rodovia Norte Sul, distante a 12 km da sede do Município.



2ª Procuradoria de Contas

Analisando a documentação apresentada pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória, vislumbramos que o projeto apresentado traria diversos benefícios ao município, haja vista que com a formalização da pareceria estaríamos implementando o atendimento obstétrico e pediátrico no município, uma vez que a estrutura física do Hospital Materno Infantil permite ofertar 60 leitos obstétricos e 60 leitos pediátricos. Com a estrutura ofertada pelo referido hospital, as gestantes munícipes da Serra, classificadas em risco habitual, terão sua vinculação ao local de parto garantida nos 08 quartos PPP (pré-parto, parto e puerpério), 03 salas cirúrgicas, 56 unidades de alojamento conjunto e 04 leitos de isolamento, bem como a atenção ao recém-nascido, complementando o binômio materno-infantil.

É possível afirmar que, com a implantação do Hospital Materno Infantil o município de Serra proporcionará às suas gestantes, bem como a população em geral, dentre muitas outras ações:

- ✓ A ampliação da oferta de 36 para 60 leitos obstétricos;
- ✓ A implantação de 60 leitos pediátricos;
- ✓ A manutenção da certificação do Hospital Amigo da Criança;
- ✓ O impacto positivo no alcance de indicadores de saúde materno infantil;
- ✓ A garantir da vinculação das gestantes assistidas pela atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação para atender as intercorrências durante a gestação e realização de parto;
- ✓ Condições para a permanência, em tempo integral, de um dos pais ou responsável nos casos de internação;
- ✓ A presença de um/uma acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto e puerpério.

[...]

Por conseguinte, na documentação apresentada, não identificamos nenhum óbice quanto à impossibilidade de formalização de Termo de Fomento, uma vez que a mesma esta em consonância com as exigências contidas no Art. 35, inciso V da Lei nº 13019/2014, bem como no

Art. 25 do Decreto Municipal nº 2033/2007, haja vista que a proposta apresentada encontra se em conformidade a modalidade ora escolhida que é a formalização de Termo de Fomento, no que tange ao interesse das partes na realização da parceria, a ser firmada é notório que a gestante Serrana será a beneficiada, propiciando a melhoria e o bem estar no atendimento, no que pese a formalização da parceria é viável para esta Secretaria, bem como para o município no todo, a de se ressaltar que o cronograma de desembolso está demonstrado de forma a viabilidade de custo benefício, pois via de regra o a prestação do serviços no município será pioneiro no Estado e os custos apontados foram apresentados de forma vantajosa, sem falar que esta Secretaria Municipal de Saúde possui uma Gerência especializada na fiscalização e no monitoramento de parcerias junto a Instituições, restando claro todos os procedimentos necessários a avaliação e execução física e financeira do mesmo, não obstante salientamos que tão logo o mesmo seja formalizado será designado o gestor, bem como a comissão de monitoramento e avaliação da parceria, por fim salienta se ainda que dispomos de recursos orçamentários para formalização do mesmo.



Diante do exposto e considerando a crescente demanda existente/reprimida, reafirma-se que com a necessidade de ampliação dos atendimentos para gestantes de risco habitual, bem como para aquelas de alto risco por meio de parcerias para o atendimento humanizado, eficaz e qualificado, dando prioridade para que essas gestantes sejam atendidas no município de residência, o projeto apresentado viabilizaria um atendimento de qualidade a população Serrana.

Serra (ES), 04 de Janeiro de 2022.


Alessandra Fernandes Maia

Superintendente de Atenção Especializada a Saúde

Já na apreciação do Gerente de Contratação de Organização Social foi enfatizado que a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória possui cadastro ativo no CNES desde 26/11/2001, através do n. 0011746; que o credenciamento junto ao Conselho Municipal de Saúde será oficializado através de comunicação e posterior publicação do mesmo; que o mérito da proposta está em conformidade com a modalidade de parceria adotada e que acarretará benefícios a gestantes serranas; que o plano de trabalho demonstra viabilidade de execução, considerando o PPA e a LDO; e que a parceria seria fiscalizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização dos Contratos de Gestão.

Neste sentido, informamos que no que tange ao Credenciamento junto ao Conselho Municipal de Saúde o mesmo será oficializado através de comunicação e posterior publicação do mesmo.

Destarte que esta Gerência também vislumbrou que o mérito da proposta esta em conformidade com a modalidade de parceria adotada, a proposta apresentada pela entidade, apresenta todos os elementos pertinentes ao Termo de Fomento e dão clareza na execução de trabalho, podendo, ser considerada apta e aprovada, quanto a identidade e reciprocidade de interesse das partes na realização da parceria em mútua cooperação, informo que os interesses são recíprocos, á medida que a entidade desenvolve a atividade objeto da parceria a anos no Estado do Espírito Santo, e o serviços prestados pela entidade, de acordo com as suas finalidades estatutárias, são necessários ao Município de Serra no gerenciamento do Hospital Materno, haja vista que a parceria só trará benefícios a gestantes Serranas.

O Plano de Trabalho apresentado demonstra viabilidade de execução, considerando que o Plano Plurianual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias da Secretaria de Saúde, as parcerias estão previstas visando o fortalecimento de ações desenvolvidas no municipio, como também o quadro de detalhamento de despesa, existe a viabilidade e previsão orçamentária para manutenção do objeto.



Seguidamente, foi juntado o Parecer Padrão n. 009-PROGER (fls. 127/136) e a declaração da Secretária Municipal de Saúde da conformidade com a minuta padrão (fl. 211).

Parecer Padrão Nº 0009-PROGER

PARECER PADRÃO. ADMINISTRATIVO. LEI FEDERAL Nº. 13019/2014. DECRETO MUNICIPAL Nº. 2033/2017. PARCERIAS CELEBRADAS ENTRE O MUNICÍPIO DA SERRA E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL - OSC, PARA CONSECUÇÃO DE FINALIDADES DE INTERESSE PÚBLICO E RECÍPROCO, MEDIANTE A EXECUÇÃO DE ATIVIDADES OU DE PROJETOS PREVIAMENTE ESTABELECIDOS EM PLANOS DE TRABALHO. TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO E ACORDO DE COOPERAÇÃO. ORIENTAÇÕES JURÍDICAS.

I. Viabilidade jurídica da celebração de Termo de Colaboração, Termo de Fomento e Acordo de Cooperação, desde que observadas as disposições da Lei Federal nº. 13019/2014 e do Decreto Municipal nº. 2033/2017.

II. A execução das parcerias previstas na Lei Federal nº. 13019/2014 e no Decreto Municipal nº. 2033/2017, celebradas com OSCs e que envolvam a transferência de recursos financeiros, deverão ser formalizadas por meio de Termo de Colaboração ou de Fomento.

III. O Acordo de Cooperação deve ser utilizado para formalizar as parcerias previstas na Lei Federal nº. 13019/2014 e no Decreto Municipal nº. 2033/2017, celebradas com OSCs e que não envolvam a transferência de recursos financeiros.

IV. Considerando que a matéria versada nos autos é recorrente, é possível a aplicação deste opinativo em casos idênticos, desde que presentes os mesmos pressupostos de fato e de direito e observadas as exigências previstas no art. 3º e a forma prevista no art. 4º, ambos da PORTARIA PROGER Nº 007/2021.

V. Previamente à utilização do Parecer Padrão deverão ser saneadas as deficiências, se presentes nos autos, e cumpridas as recomendações ora formuladas.

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE COM A MINUTA PADRÃO

DECLARO A CONFORMIDADE da minuta de fls. 122 a 140, com a minuta padrão sugerida pelo Parecer Padrão nº. 009-PROGER. ASSINALO, na sequência, as alterações realizadas na redação original da minuta padrão, para adequação da minuta de fls. 125/126, 127, 139/140, 151/152 e 153/204, às circunstâncias específicas de dispensa, e celebração da parceria:

ITEM ALTERADO	JUSTIFICATIVA DA ALTERAÇÃO
Cláusula Segunda inclusão de Itens quanto a Tecnologia da Informação e Quanto aos Bens Móveis e Imóveis	Inclusão de obrigações pontuais para exigir da Instituição no que tange as obrigações destinadas ao cumprimento das condições junto ao presente Termo de Fomento
Cláusula Quarta inclusão dos itens 4.9 e 4.10 Inclusão do Anexo I	Para melhor definir a Aplicação de Recursos Para balizar índices de fiscalização e monitoramento
Inclusão do Anexo II	A inclusão do Termo de cessão do Imóvel é fundamental para que a instituição efetue as liberações necessárias no que tange a Alvarás junto aos órgãos municipal e estadual
Inclusão do Anexo III	Inclusão do inventário patrimonial do Hospital Materno Infantil

Serra (ES), 05 de Janeiro de 2022.


BERNADETE COELHO XAVIER
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Também foi juntado o *check list* das exigências legais para celebração e formação de termo de colaboração, termo de fomento e de acordo de cooperação (fls. 212/221) e, posteriormente, encaminhado o caderno processual à Procuradoria Geral, em razão da inclusão de cláusulas técnicas na minuta do termo de fomento, havendo enfatizado a Secretária Municipal de Saúde, Bernadete Coelho Xavier, no despacho datado de 5/01/2022 (fls. 222/226), de modo genérico, que “a SESA não tem medidos esforços para proporcionar a mais eficiente e produtora oferta dos serviços de saúde, todavia, alguns dos obstáculos inerentes à Administração Pública não podem ser superados pela Secretaria Municipal de Saúde, pois, para seu adequado funcionamento técnico e administrativo são necessárias



ações de logística e informações sobre a saúde concernentes ao atendimento do público em geral” e que “a contratualização com uma Organização Social [...] traria mais agilidade na contratação de pessoal, materiais, insumos, serviços e medicamentos, afastaria qualquer problema no índice de gastos com a folha de pagamentos [...], bem como proporcionará a melhor gestão dos profissionais médicos, [...] bem como melhorando a disposição dos recursos humanos do município”, dentre demais benefícios adicionais. Vejamos:

Neste sentido, salientamos que a Serra está localizada na região metropolitana da Grande Vitória e é o município mais populoso do Espírito Santo com cerca de 527.240¹ habitantes, o que equivale a aproximadamente 12,9% da população do estado, cuja maioria da população é dependente dos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, necessitando de uma rede de saúde coesa e eficaz. Estima-se ainda que a população feminina seja de 267.568 mulheres e que o total de gestantes ao ano seja de 7.867.

Lembramos que o atendimento à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana. É mister também oferecer, segundo o grau de complexidade e capacidade operacional do Estabelecimento de Saúde, os serviços de saúde adequados dentro dos melhores padrões técnicos atualmente definidos.

Entretanto, podemos afirmar que a Maternidade de Carapina em virtude dos serviços ali oferecidos, e em face de ausência de unidade de Maternidade na região, tornou-se referência de atendimentos às grávidas em trabalho de parto, e por estar instalada no bairro de Carapina, próxima a BR 101 ligando o município ao restante do estado de norte a sul do país, corrobora para atendimento de gestantes da região metropolitana, bem como atendimentos de gestantes do norte do Estado e do Sul da Bahia, estabelecendo-se como unidade referência para atendimento à gestante.

Nessa esteira, percebe-se que a Secretaria Municipal de Saúde - SESA não tem medido esforços para proporcionar a mais eficiente e produtiva oferta dos serviços de saúde, todavia, alguns dos obstáculos inerentes à Administração Pública não podem ser superados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde, pois, para seu adequado funcionamento técnico e administrativo são necessárias ações de logística e informações sobre a saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como seus processos são interligadas de forma que, o bom ou mal funcionamento de qualquer dos componentes interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.



2ª Procuradoria de Contas

Neste sentido o município através de captação de recursos advindos de emendas Federais e contra partida de recursos próprios construiu o Hospital Materno Infantil, a qual em 2020 foi cedido a Secretaria Estadual de Saúde devido ao crescimento nos números de casos de contágio pelo coronavírus no Estado do Espírito Santo o que nos devolvido no final do mês de Agosto/21, após termino de cessão do mesmo, razão pela qual a Secretaria Municipal de Saúde vem trabalhando no sentido de propiciar a gestantes Serrana um atendimento de qualidade e eficiência, uma vez que o mesmo possui uma estrutura com 120 leitos, sendo 60 leitos obstétricos de risco habitual e 60 leitos pediátricos, contribuindo assim para uma melhor qualidade da saúde materna e infantil.

Por tudo isso, busca a SESA por meio deste, uma reorientação no modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos, neste sentido a abertura do Hospital Materno Infantil no município disponibilizara a Rede de Atenção a Saúde Materno Infantil;

- 50 Leitos de alojamento para gestantes/puérperas de risco habitual;
- 40 Leitos de alojamento conjunto para maternidade de Alto Risco;
- 10 Leitos Ginecológicos;
- 04 Leitos de Cirurgia Pediátrica de pequeno e médio porte;
- 10 Leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva adulta (obstétrica);
- 30 Leitos de UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;
- 20 Leitos de UCINca – Unidade de Cuidados Intermediários Canguru;
- 10 Leitos de UCINca – Unidade de Cuidados Intermediários Canguru.

A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessário para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais, enfrentar as filas de espera, a demora de atendimento e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. A melhoria de tais fatores constitui o alvo da SESA, pois, empreendem buscas da melhoria contínua da qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar a gestão e investimentos, além de estabelecer novos mecanismos formais de coalização entre os serviços de saúde e as metas assistenciais.

Neste momento, é necessário reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação de serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário.

[...]

A celebração de uma contratualização com uma Organização Social ilidiria os entraves legais que a Administração Pública se submete, traria mais agilidade na contratação de pessoal, materiais, insumos, serviços e medicamentos, afastaria qualquer problema no índice de gastos com a folha de pagamento, evitando apontamentos da Corte de Contas do Espírito Santo, bem como proporcionará a melhor gestão dos profissionais médicos, com a imediata reposição no caso de absenteísmo, bem como melhorando a disposição dos recursos humanos do município, com a liberação de profissionais para reforço da Atenção Básica nas unidades de saúde da rede.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a esse modelo de serviço, alcançados por órgãos que o adotaram: a integralidade do funcionamento das Unidades sem interrupções motivadas por falta de manutenção, insumos ou ausência de pessoal



2ª Procuradoria de Contas

manutenções preventivas e corretivas, além da contratação de pessoal devidamente qualificado e, será cobrada pela Administração, pelo cumprimento dos “mínimos operacionais” pactuados em provável proposta, garantindo assim a necessária diligência no cumprimento de uma possível contratualização.

A reorientação no modelo de gestão operacional e de atenção à saúde, utilizando-se de instituições sem fins lucrativos foi escolhida, tendo em vista o sucesso alcançado por diversas Administrações espalhadas por nosso país, e visa atingir um novo padrão de atendimento as gestantes e crianças do Município de Serra, para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso de recursos públicos.

As Instituições sem fins lucrativos auxiliam o Poder Público caso este necessite apoio na administração de seus serviços quando não consegue, por si só, prestar a assistência devida nos serviços ofertados, conforme legislação em vigor.

Constatou-se que a contratualização, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, permite que a Administração Pública, dentro de sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por proibir a cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

No caso em tela, a contratualização com uma Instituição sem fins lucrativos tem como objeto fim, o atendimento a Gestante usuária do SUS que necessite de cuidados de saúde em seus diversos níveis de complexidade, necessitando para o seu adequado funcionamento de apoio administrativo e técnico para a execução de suas finalidades gerenciais e assistenciais, tais como logística e abastecimento, gerenciamento de pessoas, faturamento, informação e outras tantas situações essenciais para a devida oferta dos serviços públicos de qualidade.

Isto posto, resta claro que a contratualização com uma Instituição sem fins lucrativos, trará a eficiência esperada pelo cidadão de Serra com a adequada oferta da Assistência a Rede de Atenção a Saúde Materno Infantil, garantindo a assistência adequada aos usuários

Desta feita a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória efetuou a abertura do presente caderno processual no intuito de propiciar a formalização de um Termo de Fomento com o objetivo de gerenciar o Hospital Materno Infantil da Serra, uma vez que a mesma já atua na PRO-MATRE em Vitória, Gerência 0192 através de Termo de Fomento, Administra o Hospital da Santa Casa de Misericórdia, bem como trata se de uma Instituição que possui credenciamento de Hospital Ensino o que proporcionaria diversos benefícios a Serra.

Por toda explanação apresentada, bem como a análise técnica efetuada no presente caderno processual aprovo o Plano de Trabalho apresentado pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória.



O Parecer n. 077/2022, que analisou as alterações introduzidas na minuta do Termo de Fomento, não veio por completo, somente constando nas fls. 227/228, os seguintes apontamentos:

e a juntada da declaração constante do anexo à Portaria PROGER nº. 007/2021¹, condição indispensável para a pretensa utilização do Parecer Padrão nº. 009-PROGER (cf. art. 6º), o que deve ser observado pela Secretaria.

Outrossim, ainda que os autos careçam de regular instrução processual, em atenção ao princípio da eficiência, procedemos à análise das alterações introduzidas na minuta de Termo de Fomento (Anexo I do Parecer Padrão nº. 009/-PROGER) e indicadas na Declaração de fls. 205, razão pela qual consignamos os seguintes apontamentos:

- Clausula Segunda: recomendamos que a Secretaria observe e inclua a ordenação das novas alíneas introduzidas no subitem 2.2, assim como promova a substituição do termo “Contrato de Gestão” por “Termo de Fomento”, que corresponde ao instrumento que pretende utilizar;
- Cláusula Quarta, subitem 4.9: parece-nos que a previsão está contemplada na redação originária do subitem 4.2, o que recomendamos que seja observado pela Secretaria que, caso assim entenda, exclua o referido subitem 4.9, de modo a evitar redundâncias e eventuais contradições;
- Anexo I: trata-se de documento nominado “Metas de Produção”. Ocorre que, nos termos do ar. 22, II, da Lei Federal 13019/2014, a descrição das metas a serem atingidas e das atividades ou projetos a serem executados são informações que devem constar do Plano de Trabalho, razão pela qual **a informação contida no Anexo I não deve ser contemplada em documento apartado, mas sim no referido Plano de Trabalho.** Por oportuno, destacamos que o **Plano de Trabalho constitui anexo obrigatório do Termo de Fomento**, sendo parte integrante e indissociável, nos termos do parágrafo único do art. 42 da Lei nº. 13019/2014, **o que deve ser observado pela Secretaria, uma vez que não se encontra anexado à minuta de fls. 132/148;**
- Anexo II: recomendamos substituir o termo “Permissão” por “Cessão”;
- Anexo III: recomendamos que a Secretaria avalie a possibilidade de inclusão do atual estado de conservação dos bens arrolados no inventário.

Ante o exposto, reiteramos a recomendação para que a Secretaria observe as recomendações antes lançadas, especialmente as que se encontram destacadas em negrito, bem como aquelas constantes do Parecer Padrão nº 009-PROGER que pretende utilizar, atentando para

Com a informação de adequação do termo de fomento nos termos do parecer jurídico acima referido, foi o caderno processual encaminhado à Controladoria Geral do Município (fl. 330), que elaborou a Análise Técnica n. 27/2021 (fls. 332/338), que também veio de modo incompleto, somente podendo observar que foi asseverada a necessidade de justificativa que demonstre o benefício na opção da parceria com a sobredita interessada e a economicidade, de publicação do extrato da justificativa, de análise da COAD e de cumprimento dos requisitos do Parecer da Procuradoria. Vê-se:



Sendo assim, o Termo de Fomento com a ausência do chamamento público é possível. Entretanto, deverá conter no processo a justificativa do administrador público que demonstre o benefício na opção pela parceria com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, em atendimento ao art. 32 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015:

Art. 32. Nas hipóteses dos arts. 30 e 31 desta Lei, a ausência de realização de chamamento público será justificada pelo administrador público.

Ressalta-se que a justificativa também deve demonstrar a economicidade para o poder público no objetivo proposto, em atendimento aos princípios constitucionais da eficiência e da economicidade. Se possível, recomenda-se complementar as informações com comparativo de valores praticados em empresas privadas que possuem propostas similares.

[...]

Dessa forma, a Secretaria é responsável pela **publicação do extrato da justificativa na mesma data em que for efetivado no sítio oficial do Município, sob pena de nulidade do ato de formalização da parceria**, conforme § 1º, art. 32 da Lei 13.019/2014.

[...]

Por conseguinte, é necessário que o Gestor, antes de contrair despesas no exercício 2022, verifique a existência de lastro financeiro. Sendo assim, os presentes autos deverão ser instruídos com análise da COAD sobre o comprometimento orçamentário.

3. DA CONCLUSÃO

Por fim, considerando as particularidades do caso em tela e que a Procuradoria já se posicionou quanto a legalidade dos fatos, opinamos, neste momento, pela possibilidade da parceria, por meio de Termo de Fomento, caso sejam atendidas as recomendações apresentadas por esta Controladoria:

- 1) Que sejam cumpridos os requisitos do Parecer da Procuradoria;
- 2) Que seja apresentada justificativa para ausência do chamamento público, em atendimento ao que determina o art. 32 da Lei nº 13.019/2014;

A Secretária Municipal de Saúde, Bernadete Coelho Xavier, apresentou, às fls. 337/338, informações relacionadas à análise procedida pela Controladoria Geral. Vejamos:



2ª Procuradoria de Contas

Consubstanciado no parecer advindo da Controladoria Geral do Município as fls. 324/328, quanto análise das adequações solicitadas pela douta Procuradoria conforme despacho exarado as fls. 221/223, a qual solicita que sejam atendidas as recomendações apresentadas, conforme descrevemos abaixo;

- 1) Que sejam cumpridos os requisitos do Parecer da Procuradoria;
- 2) Que seja apresentada justificativa para ausência do chamamento público, em atendimento ao que determina o Art. 32 da Lei nº 13.019/2014;
- 3) Que seja publicado o extrato da justificativa na mesma data em que for efetivado no sítio oficial da Prefeitura da Serra e no Portal da Transparência da Prefeitura da Serra;
- 4) Que tenha indicação expressa de existência de prévia dotação orçamentária para execução da parceria, com a devida previsão na Lei Orçamentária de 2022;
- 5) Que os autos sejam encaminhados ao COAD para manifestação quanto a realização da despesa;
- 6) Que seja observada a fiscalização da aplicação dos recursos repassados, nos termos do Art. 16, § único, da Lei nº 4.320/1964 e o Artigo 59 da Lei nº 13019/2014;
- 7) Que seja designado o gestor da parceria, bem como a comissão de monitoramento e avaliação.

No que pese ao atendimento das determinações supramencionadas, informamos que no que tange ao cumprimento aos requisitos do parecer da Procuradoria, informamos que foram atendidas todas as solicitações conforme pode ser observado as fls. 224/321, salienta-se que no que tange a justificativa para ausência de chamamento público o presente caderno processual as fls. 110/117, foi demonstrada tecnicamente a justificativa para efetivação do mesmo, onde a mesma será publicada posteriormente conforme enfatizado no item 3, haja vista que tal procedimento só poderá ser efetuado após sua efetivação.

Por conseguinte, no que se refere a indicação expressa da existência de prévia dotação orçamentária para execução da parceria, com a devida previsão na Lei Orçamentária de 2022, importante ressaltar que desde que o Hospital Materno Infantil foi devolvido ao município que esta Secretaria Municipal de Saúde tem trabalhado incansavelmente para sua abertura, sendo assim consta na Lei Orçamentária de 2022 a previsão orçamentária para efetivação da parceria ora prevista.

Ressalta-se ainda, que os processos administrativos com intuito de formalização de parcerias, contratações, aquisições e demais procedimentos que envolvam dotações

orçamentárias por via de regra devem obter aprovação e deliberação do COAD, sendo os mesmos somente encaminhados a posterior dos pareceres da douta Procuradoria e posteriormente da Controladoria, sendo assim os mesmos agora serão encaminhados ao COAD para sua aprovação e deliberação.

Por fim, no que tange a fiscalização da aplicação dos recursos repassados, nos termos do Art. 16, § único, da Lei nº 4.320/1964 e o Artigo 59 da Lei nº 13019/2014, informamos que esta Secretaria além de possuir uma Gerência para fiscalização, monitoramento e avaliação de repasses do município a instituições e organizações sociais, a qual efetuará a fiscalização do Termo de Fomento em questão bem como tão logo o mesmo seja firmado será procedida a designação da comissão de monitoramento e avaliação, bem como será indicado o gestor do mesmo, sendo assim resta claro o atendimento de todas as determinações do parecer padrão nº 009/2021 - PROGER, bem como as recomendações da Controladoria.

Diante ao exposto, encaminho o presente caderno processual a esta Superintendência para indicação de dotação orçamentária para cobrir as despesas inerentes a formalização do Termo de Fomento em questão, em ato contínuo, que os autos seja, devolvidos a Gerência de Suprimentos para posterior encaminhamento ao COAD.

Serra, 24 de Janeiro de 2022.


Bernadete Coelho Xavier
Secretária Municipal de Saúde



Ato contínuo, foi juntada à fl. 343 a manifestação do Comitê de Análise de Despesa (COAD) quanto à pertinência do prosseguimento da despesa.

OFÍCIO	PROCESSO	ÓRGÃO REQUISITANTE	SALDO DE DOTAÇÃO
	54127/2021	SESA	R\$ 45.367.000,00

Despesa referente a formalização do TERMO DE FOMENTO, que celebra o Município da Serra através da Secretaria Municipal de Saúde e a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA, com o intuito de formar parceria para gestão do Hospital Materno Infantil da Serra, com valor total estimado em: R\$ 96.389.430,61, sendo para Reserva e Empenho valor de: R\$ 44.612.000,00

- ☒ Prosseguimento
- ☐ Não prosseguimento
- ☐ Prosseguimento com ressalva, quais sejam:
- ☐ Outros

Mary Lucy Gomes de Souza
Captação de Recursos

O extrato da justificativa da dispensa do chamamento público foi publicado no Diário Oficial do Município da Serra de 3/02/2022, constando, em suma, que com a implantação do Hospital Materno Infantil no município da Serra haverá a ampliação de leitos obstétricos, implantação de leitos pediátricos, manutenção da certificação do Hospital Amigo da Criança, impacto positivo no alcance de indicadores de saúde materno e infantil, garantia de vinculação das gestantes assistidas pela atenção básica ou encaminhadas pela Central de Regulação para atender as intercorrências durante a gestão e realização de parto, condições de permanência de um dos pais no caso de internação, e presença de um acompanhamento durante o período de trabalho de parto e puerpério (fls. 353/360):



Neste contexto, registra-se que atualmente o município possui uma maternidade de pequeno porte, cuja capacidade instalada e a oferta de leitos obstétricos está aquém das necessidades das gestantes municipais de Serra, conforme os parâmetros estabelecidos na Portaria MS 1459/11, Rede Cegonha, que consiste em uma rede de atendimento que garanta às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e o cuidado humanizado da gravidez, parto e puerpério, bem como o direito à criança ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

[...]

De acordo com esse parâmetro e com base na população de gestantes da Serra, há a necessidade de 55 (cinquenta e cinco) leitos obstétricos de risco habitual, porém, atualmente o município dispõe apenas de 36 (trinta e seis) leitos na Maternidade de Carapina. Portanto, existe uma necessidade real de ampliação do número de leitos de risco habitual para as municipais da Serra, que entende se ser suprida por meio do Hospital Materno Infantil.

[...]

O custeio da atual Maternidade, segundo levantamento do Fundo Municipal de Saúde, foi realizado tendo como metodologia a série histórica de despesas, despesas com pessoal e contratos vigentes. As despesas levantadas para o ano de 2020, levando em conta a série histórica de despesas com pessoal e contratos, estão na ordem de R\$ 17.829.072,85. Sendo R\$ 12.098.661,12 com folha de pagamento, conforme pode ser observado no demonstrativo abaixo:

[...]

Para que esta produção fosse alcançada, a maternidade possui 189 servidores, sendo que o quadro conta com estatutários, celetistas e contratados. Segue o quadro de servidores disponibilizados pelo setor de recursos humanos.

[...]

Analisando a documentação apresentada pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória, vislumbramos que o projeto apresentado traria diversos benefícios ao município, haja vista que com a formalização da parceria estaríamos implementando o atendimento obstétrico e pediátrico no município, uma vez que a estrutura física do Hospital Materno Infantil permite ofertar 60 leitos obstétricos e 60 leitos pediátricos. Com a estrutura ofertada pelo referido hospital, as gestantes municipais da Serra, classificadas em risco habitual, terão sua vinculação ao local de parto garantida nos 08 quartos PPP (pré-parto, parto e puerpério), 03 salas cirúrgicas, 56 unidades de alojamento conjunto e 04 leitos de isolamento, bem como a atenção ao recém-nascido, complementando o binômio materno-infantil.

É possível afirmar que, com a implantação do Hospital Materno Infantil o município de Serra proporcionará às suas gestantes, bem como a população em geral, dentre muitas outras ações:

- A ampliação da oferta de 36 para 60 leitos obstétricos;
- A implantação de 60 leitos pediátricos;
- A manutenção da certificação do Hospital Amigo da Criança;
- O impacto positivo no alcance de indicadores de saúde materno infantil;
- A garantir da vinculação das gestantes assistidas pela atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação para atender as intercorrências durante a gestação e realização de parto;
- Condições para a permanência, em tempo integral, de um dos pais ou responsável nos casos de internação;
- A presença de um/uma acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto e puerpério.

[...]



ora escolhida que é a formalização de Termo de Fomento, no que tange ao interesse das partes na realização da parceria a ser firmada é notório que a gestante Serrana será a beneficiada, propiciando a melhoria e o bem estar no atendimento, no que pese a formalização da parceria é viável para esta Secretaria, bem como para o município no todo, a de se ressaltar que o cronograma de desembolso está demonstrado de forma a viabilidade de custo benefício, pois via de regra o a prestação do serviços no município será pioneiro no Estado e os custos apontados foram apresentados de forma vantajosa, sem falar que esta Secretaria Municipal de Saúde possui uma Gerência especializada na fiscalização e no monitoramento de parcerias junto a Instituições, restando claro todos os procedimentos necessários a avaliação e execução física e financeira do mesmo, não obstante salientamos que tão logo o mesmo seja formalizado será designado o gestor, bem como a comissão de monitoramento e avaliação da parceria, por fim salienta-se ainda que dispomos de recursos orçamentários para formalização do mesmo.

Diante do exposto e considerando a crescente demanda existente/reprimida, reafirma-se que com a necessidade de ampliação dos atendimentos para gestantes de risco habitual, bem como para aquelas de alto risco por meio de parcerias para o atendimento humanizado, eficaz e qualificado, dando prioridade para que essas gestantes sejam atendidas no município de residência, o projeto apresentado viabilizaria um atendimento de qualidade a população Serrana, conforme previsto no art. 32, §2º, da Lei nº 13.019/2014.

Logo após foram juntados no procedimento o Termo de Fomento n. 002/2002, com seus anexos, com aposição de assinatura de Antônio Sérgio Alves Vidigal – Prefeito da Serra, Bernadete Coelho Xavier – Secretária Municipal de Saúde e Maria da Penha Rodrigues d'Avila (Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória) – contratada, bem como o extrato publicado no Diário Oficial do Município da Serra no dia 10 de fevereiro de 2022 (fls. 361/4152).

Em uma análise perfunctória das documentações que compõem o processo administrativo n. 54.127/2021, conforme será adiante demonstrado, observou-se a prática de graves irregularidades no tocante à celebração de contrato de gestão por meio de termo de fomento, à transferência da gestão da saúde municipal ao terceiro setor sem que fosse demonstrada a vantajosidade dessa opção para a administração, à celebração de termo de fomento lastreado em plano de trabalho genérico, sem o preenchimento dos requisitos e a adoção das providências dispostas na Lei n. 13.109/2014 e com cláusulas que divergem do plano de trabalho aprovado e à ausência de cláusula essencial no termo de fomento, em absoluto descaso às normas que regem sobre a matéria.

II – DO DIREITO

II.1 – DA VIOLAÇÃO À NORMA LEGAL



A Portaria de Consolidação MS/GM n. 2, de 28/09/2017¹, que estabeleceu a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, elencou no rol das políticas gerais de organização da atenção à saúde a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), na forma do Anexo XXIV (art. 6º, inciso IV).

As Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS foram estabelecidas no Anexo 2 do Anexo XXIV, aplicando-se *“a todos os entes federativos que possuam sob sua gestão hospitais integrantes do SUS: públicos com, no mínimo, 50 (cinquenta) leitos operacionais; privados com fins lucrativos com, no mínimo, 50 (cinquenta) leitos operacionais; e privados sem fins lucrativos com, no mínimo, 30 (trinta) leitos operacionais, sendo pelo menos 25 (vinte e cinco) destinados ao SUS”* (art. 2º, incisos I a III).

Assim, *“os entes federativos formalizarão a relação com os hospitais públicos e privados integrantes do SUS sob sua gestão, com ou sem fins lucrativos, por meio de instrumento formal de contratualização”* objetivando o *“estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na PNHOSP”* (art. 3º, caput e parágrafo único), atentando-se às disposições dos arts. 21 a 23 e 25 a 27 do referido anexo. Vejamos:

Art. 21. A contratualização será formalizada por meio de instrumento celebrado entre o gestor do SUS contratante e o prestador hospitalar sob sua gestão, com a definição das regras contratuais, do estabelecimento de metas, indicadores de acompanhamento e dos recursos financeiros da atenção hospitalar. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 21)

Parágrafo Único. Para fins da contratualização hospitalar, recomenda-se que todos os instrumentos formais de contratualização que envolvam a prestação de ações e serviços de saúde em um mesmo estabelecimento sejam celebrados pelo gestor público de saúde do respectivo ente federado contratante, mesmo havendo a oferta e cofinanciamento de ações e serviços por outro ente federado. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 21, Parágrafo Único)

Art. 22. O instrumento formal de contratualização será composto por duas partes indissociáveis: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22)

I - o termo do instrumento formal de contratualização propriamente dito, respeitadas as legislações pertinentes, especialmente quanto aos prazos de vigência; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22, I)

II - o Documento Descritivo de que trata a Seção II do Capítulo V. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22, II)

Art. 23. O instrumento formal de contratualização conterá, no mínimo: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23)

¹ Disponível em https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXO2ANEXOXXIV. Acesso em 12/07/2022.



I - as responsabilidades do hospital quanto aos eixos de assistência, gestão, avaliação e, quando couber, de ensino e pesquisa; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23, I)

II - as responsabilidades da União, Estado, Distrito Federal e Municípios; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23, II)

III - os recursos financeiros, suas fontes e a forma de repasse, condicionados ao cumprimento de metas e à qualidade na assistência prestada; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23, III)

IV - as sanções e penalidades conforme legislação específica; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23, IV)

V - a constituição e funcionamento da Comissão de Acompanhamento da Contratualização de que trata o art. 32; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23, V)

VI - o Documento Descritivo, contendo as metas quali-quantitativas e indicadores de monitoramento. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 23, VI)

[...] **Art. 25.** O Documento Descritivo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência, avaliação, ensino e pesquisa de acordo com o estabelecido neste Anexo, acrescido das especificidades locais e anexo ao termo do instrumento formal de contratualização. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 25)

Art. 26. O Documento Descritivo conterá, no mínimo: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26)

I - a definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26, I)

II - a definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26, II)

III - a definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26, III)

IV - a descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26, IV)

V - a definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26, V)

VI - a definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme modelo Anexo A do Anexo 2 do Anexo XXIV. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 26, VI)

Art. 27. O Documento Descritivo terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 27)

Parágrafo Único. As alterações do Documento Descritivo serão objeto de publicação oficial. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 27, Parágrafo Único)



Nos termos do art. 24 do anexo supracitado, a contratualização poderá ser firmada pelos seguintes instrumentos, dente outros: convênio, contrato administrativo, contrato de gestão, protocolo de cooperação entre entes públicos, termo de parceria e termo de compromisso ou contrato de gestão, assim mencionados nos incisos I a VI:

I - Convênio: firmado entre o gestor do SUS com entidades beneficentes sem fins lucrativos, conforme a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, e com Empresas e Fundações Públicas; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, I)

II - Contrato Administrativo: firmado entre o gestor do SUS e entidades públicas e privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto de contrato for compra de ações e serviços de saúde, conforme a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 2010; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, II)

III - Contrato de Gestão: firmado entre gestores do SUS e a entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS), conforme Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, III)

IV - Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP): é o instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do SUS quando estabelecimentos públicos de saúde situados no território de um Município estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra, conforme o Capítulo II do Título III da Portaria de Consolidação nº 1; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, IV)

V - Termo de Parceria: instrumento firmado entre o gestor do SUS e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), conforme a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, V)

VI - Termo de Compromisso ou Contrato de Gestão: firmado entre o gestor do SUS e o hospital sob sua gerência e gestão. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, VI)

Já o repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo, na forma dos dispositivos abaixo transcritos:

Art. 28. O repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no instrumento de contratualização, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28)

§ 1º O valor pré-fixado dos recursos de que trata o "caput" serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 1º)

I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 1º, I)

II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 1º, II)



§ 2º Os percentuais de que tratam os incisos I e II poderão ser alterados, desde que pactuados entre o ente federativo contratante e o hospital e respeitado o limite mínimo de 40% (quarenta por cento) para uma das metas. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 2º)

§ 3º O não cumprimento pelo hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 3º)

Art. 29. O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 29)

Art. 30. O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 30)

Art. 31. Os incentivos de fonte federal serão repassados de forma regular aos hospitais, de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas no instrumento formal de contratualização. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 31)

§ 1º A variação ou suspensão dos valores dos repasses dos incentivos federais deverão constar em cláusula contratual de acordo com percentuais estabelecidos no art. 28, § 1º. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 31, § 1º)

§ 2º Salvo em caso de descumprimento de cláusulas contratuais, o não repasse dos valores dos incentivos federais ao prestador incorrerá na suspensão prevista no art. 1152, II da Portaria de Consolidação nº 6, ou no art. 304 da Portaria de Consolidação nº 6, conforme o caso. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 31, § 2º)

Quanto aos possíveis instrumentos em que poderá ser firmada a contratualização, cabe destacar a menção, no inciso V, à Lei n. 9.790/1999 que instituiu e disciplinou o Termo de Parceria como *“o instrumento passível de ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução das atividades de interesse público previstas no art. 3º desta Lei”* (art. 9º), quais sejam:

Art. 3º A qualificação instituída por esta Lei, observado em qualquer caso, o princípio da universalização dos serviços, no respectivo âmbito de atuação das Organizações, somente será conferida às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujos objetivos sociais tenham pelo menos uma das seguintes finalidades:

I - promoção da assistência social;

II - promoção da cultura, defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico;



III - promoção gratuita da educação, observando-se a forma complementar de participação das organizações de que trata esta Lei;

IV - promoção gratuita da saúde, observando-se a forma complementar de participação das organizações de que trata esta Lei;

V - promoção da segurança alimentar e nutricional;

VI - defesa, preservação e conservação do meio ambiente e promoção do desenvolvimento sustentável;

VII - promoção do voluntariado;

VIII - promoção do desenvolvimento econômico e social e combate à pobreza;

IX - experimentação, não lucrativa, de novos modelos sócio-produtivos e de sistemas alternativos de produção, comércio, emprego e crédito;

X - promoção de direitos estabelecidos, construção de novos direitos e assessoria jurídica gratuita de interesse suplementar;

XI - promoção da ética, da paz, da cidadania, dos direitos humanos, da democracia e de outros valores universais;

XII - estudos e pesquisas, desenvolvimento de tecnologias alternativas, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos que digam respeito às atividades mencionadas neste artigo.

XIII - estudos e pesquisas para o desenvolvimento, a disponibilização e a implementação de tecnologias voltadas à mobilidade de pessoas, por qualquer meio de transporte.

Parágrafo único. Para os fins deste artigo, a dedicação às atividades nele previstas configura-se mediante a execução direta de projetos, programas, planos de ações correlatas, por meio da doação de recursos físicos, humanos e financeiros, ou ainda pela prestação de serviços intermediários de apoio a outras organizações sem fins lucrativos e a órgãos do setor público que atuem em áreas afins.

Lado outro, observa-se que a Lei n. 13.019/2014 instituiu as *“normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação”* (art. 1º).

Por sua vez, o Parecer Consulta TC-0005/2017 – Plenário (processo TC-5114/2016-7), de Tribunal de Contas, assentou entendimento de que *“não se aplica a Lei nº 13.019/2014 às parcerias entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil, uma vez que*



esta em seu artigo 3º exclui do âmbito de sua aplicação os convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos". Vejamos:

PARECER/CONSULTA TC-005/2017 - PLENÁRIO

PROCESSO - TC-5114/2016

JURISDICIONADO - PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARANA

ASSUNTO - CONSULTA

CONSULENTE - ADEMAR SCHNEIDER

EMENTA POSSIBILIDADE DE O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL FIRMAR CONVÊNIO OU CONTRATO DE DIREITO PÚBLICO COM ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO, SEM FINS LUCRATIVOS, PARA ATUAR DE MODO COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NOS TERMOS DA LEI 8.666/93 E LEIS 9.637/98 E 9.790/99 – IMPOSSIBILIDADE DE O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL CELEBRAR TERMO DE COOPERAÇÃO, EM UMA DE SUAS MODALIDADES, COM ENTIDADE FILANTRÓPICA E SEM FINS LUCRATIVOS, PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE, COM ELEMENTO DE DESPESA DIVERSO DA RUBRICA “SUBVENÇÃO SOCIAL”, CONFORME O ARTIGO 12, DA LEI 4.320/64 E O ARTIGO 26, DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL – INADMISSÍVEL AO MUNICÍPIO REALIZAR SUBVENÇÃO SOCIAL PARA PAGAMENTO DE DÍVIDA DE EXERCÍCIOS ANTERIORES CONTRAÍDAS COM O INSS, REFERENTE À FOLHA DE PAGAMENTO DE FUNCIONÁRIOS DA SOCIEDADE CIVIL - COTA PATRONAL, AINDA QUE, NOTADAMENTE, DESPESAS DE CUSTEIO, QUE FORAM PARCELADAS COM O INSS, UMA VEZ QUE PARA ISSO, SERIA NECESSÁRIA A COMPROVAÇÃO DA REGULARIDADE JURÍDICA E FISCAL DA ENTIDADE SUBVENCIONADA, CONFORME EXIGÊNCIA DOS ARTIGOS 27 E 28 DA LEI 8.666/93, INCLUINDO-SE AS CONTRIBUIÇÕES PARA A SEGURIDADE SOCIAL, NOS TERMOS DO ART. 195, § 3º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, SALVO SE ISENTAS, NOS TERMOS DO ARTIGO 195, § 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

Vistos, relatados e discutidos os autos do Processo TC-5114/2016, em que o prefeito municipal de Itarana, Sr. Ademar Schneider, formula consulta a este Tribunal questionando o seguinte:

1- Pode o Poder Executivo Municipal, à luz da exegese dos arts. 6º e 199, § 1º, da Constituição Federal c/c os artigos 84, II, e 3º, IV da Lei Federal nº 13.109/2014, celebrar convênio, a partir de 1º de janeiro de 2017, com entidade privada filantrópica e sem fins lucrativos com atuação voltada para a área da saúde de forma complementar do Sistema Único de Saúde?

2- É permitido ao Poder Executivo Municipal celebrar termo de cooperação, em uma de suas modalidades – convênio, colaboração ou fomento – com entidade privada filantrópica e sem fins lucrativos com elemento de despesa distinto da rubrica “subvenção social”? Se positiva a resposta quais os elementos de despesas podem ser utilizados?

3- Ao Município (Poder Executivo) é permitido, do ponto de vista legal e contábil, firmar convênio, termo de colaboração ou fomento, com



organização da sociedade civil filantrópica e sem fins lucrativos, com atuação voltada para o atendimento básico e emergencial na área da saúde, de forma complementar do Sistema Único de Saúde, cujo recurso seja destinado ao pagamento de dívida de exercícios financeiros anteriores contraída com o Instituto Nacional de Segurança Social – INSS referente à folha de pagamento de funcionários da sociedade civil – cota patronal, notadamente despesas de custeio e que foram parceladas com o INSS? Se positiva a resposta, quais elementos de receitas (despesas) podem ser utilizados especificamente para essa finalidade?

Considerando que é da competência deste Tribunal decidir sobre consulta que lhe seja formulada na forma estabelecida pelo Regimento Interno, conforme artigo 1º, inciso XXIV, da Lei Complementar Estadual nº 621/2012:

O EXMO. SR. RELATOR, CONSELHEIRO JOSÉ ANTÔNIO ALMEIDA PIMENTEL:

I – RELATÓRIO:

[...] Retornando os autos à Secex Recursos foi elaborada manifestação de fls. 132/149, visando à análise meritória da matéria consultada. Baseando-se em um estudo aprofundado do tema consultado, a subscritora da referida manifestação, em resposta aos questionamentos postos, concluiu, nos seguintes termos:

“Por todo o exposto, responde-se aos questionamentos da seguinte forma:

Considerando que o ordenamento jurídico admite a participação da iniciativa privada para a prestação de serviços públicos de saúde, desde que em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, podendo o município formalizar com entidade privada, sem finalidade lucrativa, contrato de direito público ou convênio, reconhecendo-se que a estrutura pública disponibilizada ao atendimento à saúde pode ser insuficiente;

Considerando que o significado de participação complementar da iniciativa privada ao Sistema Único de Saúde – SUS não admite que se substitua o investimento público pelo privado, e, menos ainda, que a atuação da iniciativa privada englobe a gestão dos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando que a Resolução nº 216/2007 desta Corte de Contas condiciona a terceirização de serviços de saúde à comprovação de saturação da capacidade física e pessoal do Estado na área; exige a realização de licitação para contratação de serviços, mesmo quando ofertados por entidades sem fins lucrativos; não permite a utilização de bens públicos e servidores públicos pelas organizações sociais e ainda, veda a essas organizações utilizarem mão-de-obra com atribuições semelhantes às detidas pelos servidores ocupantes de cargos permanentes na área de saúde;

Considerando que não se aplica a Lei nº 13.019/2014 às parcerias entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil, uma vez que esta em seu artigo 3º exclui do âmbito de sua aplicação os convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos;

Considerando que o referido Marco Regulatório, acima referenciado, dispõe em seu artigo 2º incisos VII e VIII, dois instrumentos possíveis para a formalização das parcerias estabelecidas pela Administração Pública com organizações da sociedade civil, para a consecução de finalidades de



interesse público e recíproco, que envolvam a transferência de recursos financeiros: Termo de Colaboração e Termo de Fomento;

Responde-se:

1) Admite-se que o Poder Executivo Municipal firme convênio ou contrato de direito público com entidade de direito privado, sem fins lucrativos, para atuar de modo complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 8.666/93 e Leis nº 9637/98 e 9.790/99 (as duas últimas nos casos de organizações sociais e organizações da sociedade civil de interesse público, respectivamente), desde que respeitadas as exigências referenciadas acima;

2) Não é permitido ao Poder Executivo Municipal celebrar termo de cooperação, em uma de suas modalidades – convênio, colaboração ou fomento, com entidade filantrópica e sem fins lucrativos, para a realização de atividades relacionadas à saúde, com elemento de despesa diverso da rubrica “subvenção social”, conforme dispõem o artigo 12, da Lei nº 4320/64 e o artigo 26, da Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101/2000;

3) Ao Município não é admissível realizar subvenção social para pagamento de dívida de exercícios anteriores contraídas com o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, referente à folha de pagamento de funcionários da sociedade civil – cota patronal, ainda que, notadamente, despesas de custeio, que foram parceladas com o INSS, uma vez que para isso, seria necessária a comprovação da regularidade jurídica e fiscal da entidade subvencionada, conforme exigência dos artigos 27 e 28 da Lei nº 8.666/93, incluindo-se as contribuições para a seguridade social, nos termos do art. 195, § 3º da Constituição Federal, salvo se isentas, nos termos do artigo 195, § 7º da Constituição Federal.”

O Ministério Público Especial de Contas, às fls. 153/155, manifestou-se através de parecer da lavra do Procurador Heron Carlos Gomes de Oliveira, acompanhando in totum o entendimento da Secex Recursos, pugnano pelo CONHECIMENTO da Consulta para que seja respondida nos termos da conclusão da orientação técnica, de fls.132/149.

É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO:

A Consulta trazida aos autos cuida de questionamentos acerca da possibilidade da participação da iniciativa privada na prestação de serviços públicos de saúde, em caráter complementar ao Sistema único de Saúde – SUS. Em caso afirmativo, questiona-se qual a forma a ser realizada, se o município pode celebrar convênio, termo de colaboração ou fomento, com entidade privada, sem fins lucrativos, para a realização de atividades relacionadas ao atendimento básico e emergencial de saúde, por meio de elemento de despesa diverso da subvenção social.

Por meio da competente manifestação técnica elaborada pela SecexRecurso, fls. 132/149, foi realizado um estudo de excelência acerca do tema consultado, onde a equipe técnica desta Casa manifestou entendimento fundamentado e aprofundado, capaz de esclarecer o questionamento ora posto pelo consulente.

III – CONCLUSÃO:



Nestes termos, **VOTO, acompanhando entendimento do Corpo Técnico e Ministerial**, pelo **CONHECIMENTO da presente Consulta**, e, no **MÉRITO**, que seja respondida nos termos da **Manifestação Técnica**, fls. 132/149, com base no art. 237, inciso I, da Resolução TC-261/2013, RITCEES.

VOTO, ainda, para que seja **encaminhada ao consulente**, a cópia da referida manifestação técnica.

Após o trânsito em julgado, **arquite-se**.

PARECER CONSULTA

RESOLVEM os Srs. conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, em sessão plenária realizada no dia vinte e oito de março de dois mil e dezessete, à unanimidade, responder a presente consulta nos termos do voto do relator, conselheiro José Antônio Almeida Pimentel:

- 1) Admite-se que o Poder Executivo Municipal firme convênio ou contrato de direito público com entidade de direito privado, sem fins lucrativos, para atuar de modo complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 8.666/93 e Leis nº 9.637/98 e 9.790/99 (as duas últimas nos casos de organizações sociais e organizações da sociedade civil de interesse público, respectivamente), desde que respeitadas as exigências referenciadas acima;
- 2) Não é permitido ao Poder Executivo Municipal celebrar termo de cooperação, em uma de suas modalidades – convênio, colaboração ou fomento, com entidade filantrópica e sem fins lucrativos, para a realização de atividades relacionadas à saúde, com elemento de despesa diverso da rubrica “subvenção social”, conforme dispõem o artigo 12, da Lei nº 4.320/64 e o artigo 26, da Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101/2000;
- 3) Ao Município não é admissível realizar subvenção social para pagamento de dívida de exercícios anteriores contraídas com o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, referente à folha de pagamento de funcionários da sociedade civil – cota patronal, ainda que, notadamente, despesas de custeio, que foram parceladas com o INSS, uma vez que para isso, seria necessária a comprovação da regularidade jurídica e fiscal da entidade subvencionada, conforme exigência dos artigos 27 e 28 da Lei nº 8.666/93, incluindo-se as contribuições para a seguridade social, nos termos do art. 195, § 3º da Constituição Federal, salvo se isentas, nos termos do artigo 195, § 7º da Constituição Federal.

Insta destacar que o referido parecer consulta acompanhou a Instrução Técnica de Consulta 00028/2016-1 que se debruçou sobre a Lei n. 13.019/2014 de modo a *“afirmar que é inaplicável o Marco Regulatório aos contratos e convênios, firmados com entidades sem fins lucrativos que realizam atividades relacionadas à saúde”,* mas destacando *“a possibilidade de que um município firme convênio ou contrato de direito público com entidade de direito privado, sem fins lucrativos, para atuar de modo complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos da legislação ainda vigente, Lei n. 8.666/93, bem como nos casos de organizações sociais e organizações da sociedade civil de interesse público, respectivamente, pelas Leis n. 9.637/98 e 9.790/99”,* verbis:



A consulta questiona sobre a possibilidade de município celebrar convênio, termo de colaboração ou fomento, com entidade privada, sem fins lucrativos, para a realização de atividades relacionadas ao atendimento básico e emergencial de saúde, de modo complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, por meio de elemento de despesa diverso da subvenção social, objetivando realizar repasses financeiros para o pagamento de dívidas originadas em exercícios anteriores e contraídas com o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, referentes à cota patronal sobre a folha de pagamento de funcionários.

A saúde foi tratada em diversos dispositivos da Constituição Federal, dentre eles o artigo 6º, que a definiu como um direito social, conforme a seguir se transcreve:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência social aos desamparados, na forma desta Constituição.

Por sua vez, o artigo 23, inciso II, do mesmo diploma legal, dispõe que a competência para cuidar da saúde pertence a todos os entes federados, ou seja, a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Já o artigo 196, também da Constituição Federal, afirma ser a saúde um direito de todos e dever do Estado, o que é complementado pelo artigo 197, que prevê a sua realização direta pelo poder público, e, ainda, por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

O Sistema Único de Saúde - SUS tem previsão no artigo 198, do mesmo diploma, que afirma que as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada, hierarquizada e organizada, de acordo com as diretrizes nele fixadas, conforme a seguir se transcreve:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. Participação da comunidade.

O artigo 199, da Constituição Federal afirma que a saúde pode ser prestada pela iniciativa privada, que participará de forma complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, proibindo-se, conforme previsão de seus parágrafos segundo e terceiro, auxílios ou subvenções para instituições privadas com fins lucrativos, bem como, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros, salvo nos casos expressos em lei.

No mesmo sentido, o artigo 4º, da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) prevê a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar, nos seguintes termos:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de



insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS em caráter complementar.

De forma semelhante, os artigos 24, 25 e 26, do referido diploma legal, assim dispõem:

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

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

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

3º (VETADO).

4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde - SUS.

[...] Observa-se, que o ordenamento jurídico admite a participação da iniciativa privada na prestação de serviços públicos de saúde, desde que em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, devendo esta ser formalizada por contrato de direito público ou convênio, reconhecendo-se que a estrutura pública disponibilizada ao atendimento à saúde pode ser insuficiente.

Há que se atentar, contudo, para o significado de participação complementar da iniciativa privada ao Sistema Único de Saúde - SUS, uma vez que, pela literalidade dos dispositivos legais examinados não se pode facilmente extrair tal conceito.

Há quem defenda que limitar a atuação da iniciativa privada fere a efetividade do direito fundamental à saúde, impedindo que sejam concretizadas importantes parcerias com a sociedade civil, o que seria prejudicial ao Princípio da Eficiência.

Neste sentido, Fernando Borges Mânica afirma que a delegação de serviços públicos de saúde a particulares, a ser instrumentalizada por meio de ajustes celebrados com a iniciativa privada, pode ter como objeto uma concepção bastante ampla, conforme a seguir se transcreve:

[...] A primeira observação reside na dificuldade de se definir as hipóteses em que se afigura presente a insuficiência da prestação estatal direta dos serviços de saúde (e a consequente possibilidade de prestação privada) [...]



Além disso, a cobertura assistencial universal, integral e gratuita à saúde jamais será suficiente. Isso porque, conforme já mencionado. (i) o Brasil não investe o volume de recursos suficientes para sustentar um sistema público, gratuito e universal; (ii) não há delimitação de um grupo de pessoas a serem atendidas pelo sistema público; (iii) não há delimitação de um rol de serviços a serem disponibilizados no âmbito do sistema público e gratuito; (iv) o próprio conceito de saúde adotado é amplo e aproxima-se de metas subjetivas e intangíveis como qualidade de vida e felicidade [...] A segunda observação: a eficiência na prestação dos serviços é inerente ao próprio princípio da legalidade, sendo que em todos os casos nos quais haja justificativa constitucional que demonstre a maior eficiência quando determinado serviço de saúde seja prestado pela iniciativa privada vinculada ao Estado, é admitida sua participação [...] Um serviço ou um grupo de serviços internos relacionados à atividade-fim de uma entidade ou órgão público prestador de serviços de saúde; A prestação de serviços por uma entidade privada dotada de infraestrutura apta ao desenvolvimento das atividades ajustadas; Toda a gestão de uma unidade pública de saúde, incluindo, obviamente, atividades-meio e atividades acessórias.

De outro lado, há os que entendem, que essa interpretação ampla e irrestrita da iniciativa privada em atividades do Sistema Único de Saúde - SUS fere o ordenamento jurídico vigente, podendo, inclusive, configurar, burla ao concurso público, o que ofende o artigo 37, inciso II, da Constituição Federal.

Prevalece, portanto, o entendimento de que não se pode ampliar em demasia a participação privada no Sistema Único de Saúde - SUS, não se admitindo que se substituam os investimentos públicos pelos privados, e, menos ainda, que a atuação da iniciativa privada englobe a gestão dos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Este também é o entendimento de Maria Sylvia Zanella Di Pietro, que a seguir se expõe:

É importante realçar que a Constituição, no dispositivo citado, permite a participação de instituições privada de forma complementar, o que afasta a possibilidade de que o contrato tenha por objeto o próprio serviço de saúde, como um todo, de tal modo que o particular assuma a gestão de determinado serviço. Não pode, por exemplo, o Poder Público transferir a uma instituição privada toda a administração e execução das atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde; o que pode o Poder Público é contratar instituições privadas para prestar atividades-meio, como limpeza, vigilância, contabilidade, ou mesmo determinados serviços técnicos especializados, como os inerentes aos hemocentros, realização de exames médicos consultar, etc.; nesses casos, estará transferindo apenas a execução material de determinadas atividades ligadas ao serviço de saúde, mas não sua gestão operacional.

Deste mesmo modo, firmou entendimento o Supremo Tribunal Federal, no Agravo Regimental, interposto em sede de Recurso Extraordinário nº 445.1673, cuja ementa transcreve-se a seguir:

EMENTA: RECURSO. Extraordinário. Inadmissibilidade. Saúde. Prestação de serviços previsíveis e de caráter permanente. Contratação por concurso público. Obrigatoriedade. Ausência de razões consistentes. Decisão mantida. Agravo regimental não provido. Nega-se provimento a agravo regimental tendente a impugnar, sem razões consistentes, decisão fundada em jurisprudência assente na Corte.



Precisas também são as observações exaradas em parecer jurídico, da Procuradoria da República dos Direitos dos Cidadãos, lavrado nos autos do processo 08100.002351/98-15, cujo trecho a seguir se expõe:

- a) Face ao disposto na Constituição (art. 196 e seguintes) e na Lei nº 8.080/90, o Estado tem a obrigação de prestar diretamente os serviços públicos de saúde;
- b) A iniciativa privada (com ou sem fins lucrativos) participa na prestação de tais serviços quando a capacidade instalada do Estado (prédios, equipamentos, corpo médico, instalações, etc.) for insuficiente para atender a demanda;
- c) Dá-se preferência, pelas regras vigentes, às entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, que são chamadas a participar do Sistema Único de Saúde de forma complementar (e com sua capacidade instalada) para auxiliar o Estado no atendimento à população;
- d) A saúde é livre a iniciativa privada que, mesmo fora do Sistema Único de Saúde, também exerce serviços de relevância pública;
- e) A correta leitura do art. 197 da CF (e face às demais regras vigentes) é a de que a execução dos serviços de saúde deve ser feita diretamente (pelo Estado) ou por terceiros (hospitais e unidades hospitalares de entidades filantrópicas que venham a integrar o SUS). Todos exercem serviços de relevância pública, mas aqueles prestados pelo Estado são de natureza essencialmente pública, integral e universal, caracterizando-se como direito fundamental e dever do Estado.
- f) Não é possível, face às regras vigentes, aos Estados transferirem a gestão, a gerência e a execução de serviços públicos de saúde de hospitais ou unidades hospitalares do Estado para a iniciativa privada.
- g) A dispensa de licitação em qualquer caso seja para a escolha de parceiros para o SUS, com exceção de casos especialíssimos de entidades filantrópicas (que atuarão não com a capacidade instalada do Estado, mas com seus próprios prédios e meios) seja para compra de material ou subcontratação é ilegal e fere a Constituição.
- h) Não se pode confundir assessoria gerencial que se presta à direção de um determinado hospital público (que pode inclusive ser contratada pelo Poder Público mediante licitação) com a própria gerência desse hospital;
- i) A atividade de prestação de serviços públicos de saúde rege-se pelo regime de direito público, com as implicações decorrentes. Isso se aplica aos contratos ou convênios realizados com o Poder Público [...]

Esta Corte de Contas já se manifestou sobre a matéria, conforme Parecer em Consulta TC nº 004/2016, publicado em 25 de abril de 2016, lavrado nos autos do Processo TC nº 3003/2015, cuja Relatoria pertenceu ao Conselheiro Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun, que concluiu da seguinte forma:

Admite-se a participação da iniciativa privada na prestação de serviços públicos de saúde, desde que complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 2º, da Portaria nº 3277/2006, devendo esta ser formalizada através de contrato de direito público ou convênio ou outro instrumento previsto em lei que os substitua; Ressalta-se, que uma interpretação ampla e irrestrita das atividades do Sistema Único de Saúde pela iniciativa privada fere o ordenamento jurídico vigente, configurando-se, inclusive, burla ao concurso público para a contratação de profissionais da saúde, conforme dispõe o art. 37, inciso II, da Constituição Federal; Ademais, a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde, ao restringirem a participação privada à complementação do Sistema Único de Saúde – SUS, não admitem a substituição do investimento público pelo privado e nem a gestão privada dos serviços de saúde prestados pelo SUS; Ressalta-se o entendimento da Corte Suprema, no voto vista do Ministro Luiz Fux, na



ADIN 1923, em Acórdão publicado em 17 de dezembro de 2015, destacando a possibilidade da contratação de Organização Social para a prestação dos serviços públicos de saúde, ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente e cultura com o advento da Lei 9637/1998 que regulamenta as referidas organizações, podendo ser firmado contrato de gestão.

Ressalta-se, contudo, que este Tribunal editou a Resolução 216/2007 - Manual de Orientação para Estado e Municípios capixabas, que também dispõe acerca da participação complementar da iniciativa privada ao SUS, conforme trecho que a seguir se transcreve:

Afigura-se inquestionável a abordagem da saúde como uma obrigação do Estado brasileiro e, conseqüentemente, como um direito de todo e qualquer cidadão. Determina, ainda, a Constituição Federal que a execução das ações serviços de saúde seja realizada diretamente ou por meio de terceiros, e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (art. 197, da CF). Assim se verifica de plano a inexistência de vedação constitucional à participação da iniciativa privada na área da saúde, não constituindo esse serviço, portanto, uma exclusividade do Estado. Ao contrário, dispõe o art. 199, da Constituição que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Todavia, somente é permitida aos particulares a atuação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS). Isso implica dizer que, embora a assistência à saúde enquanto serviço público social (não exclusivo do Estado) possa ser amplamente prestada pelo setor privado, a saúde pública, materializada no SUS, deve, a princípio, ser prestada pelo ente federativo competente e somente complementada pela iniciativa privada [...] Em resumo, a participação da iniciativa privada no SUS tem caráter complementar, servindo de apoio à rede pública, quando utilizada toda a capacidade instalada desta. Bem se vê, portanto, que o conjunto de normas que orienta a atuação pública na área da saúde prioriza a prestação direta desses serviços pelo Estado, admitindo-se a complementação dos serviços de saúde pelo setor privado em condições especiais. É preciso ainda que essa participação seja suficientemente motivada, demonstrando-se, acima de qualquer dúvida, a complementaridade dos serviços adquiridos pelo Estado a título de terceirização. Vê-se na prática que o gestor, com o interesse de solucionar a sua defasagem de pessoal na área da saúde, inclusive de profissionais que compõem a equipe de saúde da família, utiliza-se de mecanismos indevidos. Assim, por meio de contratos, convênios ou termos de parceria o ente federado outorga à interposta pessoa, como a OS, OSCIP e as cooperativas, dentre outras, a contratação de mão-de-obra para atender à saúde pública, o que, frise-se, não encontra amparo no ordenamento jurídico vigente, numa medida que implementa crescente precariedade aos contratos de trabalho na área de saúde.

Ocorre que, alegando a inconstitucionalidade da Resolução acima transcrita, foi ajuizada Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 3941, com pedido de liminar, no Supremo Tribunal Federal, pelo Governador do Estado. A referida ação ainda não foi julgada, assim como não foi apreciada a liminar, estando, portanto, em pleno vigor a norma mencionada.

Como causa de pedir, argumentou-se que o ato mencionado, ao tratar, em seu “item 5”, da atuação complementar de particulares na área de saúde, especialmente de entidades privadas sem fins lucrativos, qualificadas como organizações sociais, impôs à Administração estadual uma interpretação jurídica fundada na inconstitucionalidade da Lei nº 9.637/98, que trata da qualificação de entidades como organizações sociais.



Isso ocorre, conforme alegou, uma vez que o referido item condicionou a terceirização de serviços de saúde à comprovação de saturação da capacidade física e pessoal do Estado na área; exigiu a realização de licitação para aquisição de serviços, mesmo quando ofertados por entidades sem fins lucrativos; não permitiu a utilização de bens públicos e servidores públicos pelas organizações sociais e ainda, vedou a essas organizações utilizarem mão-de-obra com atribuições semelhantes às detidas pelos servidores estaduais ocupantes de cargos permanentes na área de saúde.

Paralelamente aos fatos narrados, foi editada a Lei nº 13.019/2014, que trata das parcerias entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil (Marco Regulatório), que entrou em vigor em janeiro deste ano e, em relação a municípios, passará a vigorar a partir de janeiro de 2017, conforme previsão do artigo 88, parágrafo primeiro, do referido diploma legal.

A lei mencionada, alterada pela Lei nº 13.204/2015, foi regulamentada pelo Decreto nº 8.726/2016 e permite que sejam firmadas parcerias com entidades privadas e sem fins lucrativos, ainda que estas não tenham a qualificação de organização social – OS ou de organização de sociedade civil de interesse público – OSCIP, conforme exigem as Leis nº 9637/98 e 9.790/99, que permanecem em vigor.

Trata-se do exercício da competência constitucional prevista no artigo 22, inciso XXVII, que dispõe ser a União competente para tratar de normas gerais em licitações e contratos em todas as suas modalidades, dispondo, porém, tacitamente (delegação tácita) sobre a possibilidade de cada ente tratar da matéria de maneira específica.

O artigo 2º, incisos VII e VIII, da Lei nº 13.019/2014 prevê dois instrumentos possíveis para a formalização das parcerias estabelecidas pela Administração Pública com organizações da sociedade civil, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, que envolvam a transferência de recursos financeiros. Quando propostas pela Administração recebem a denominação de Termo de Colaboração e quando a iniciativa for da organização da sociedade civil são chamadas de Termo de Fomento, conforme a seguir se transcreve:

Art. 2º [...]

VII - termo de colaboração: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pela administração pública que envolvam a transferência de recursos financeiros; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

VIII - termo de fomento: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pelas organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

Se, no entanto, a parceria não envolver a transferência de recursos públicos será denominada Acordo de Cooperação, conforme previsão do artigo 2º, inciso VIII-A, do diploma legal referenciado, que a seguir se demonstra:

VIII-A - acordo de cooperação: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de



interesse público e recíproco que não envolva a transferência de recursos financeiros; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

Ocorre, contudo, que o artigo 3º, da Lei nº 13.019/2014, com as alterações previstas na Lei nº 13.204/2015 exclui do âmbito da aplicação do referido Marco Regulatório os convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas, sem fins lucrativos, nos termos do parágrafo 1º, artigo 199, da Constituição Federal, que assim dispõem:

Art. 3º Não se aplicam as exigências desta Lei:

IV - aos convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Parágrafo 1º. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde. Segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Do mesmo modo, excluem os contratos de gestão celebrados com organizações sociais e os termos de parceria celebrados com organizações da sociedade civil de interesse público, estes previstos nas Leis nº 9637/98 e 9.790/99, conforme a seguir se transcreve:

A 'complementaridade' do SUS por serviços privados, lucrativos ou não, configura um regime diferenciado da relação público-privada, o qual demanda regulação e melhor definição jurídica, enquadrando-se como prestação de serviço de natureza pública e não como parceria (colaboração e fomento). Isso não significa que não possa haver, na saúde (aliás, onde é sobejante), relações de fomento e parceria, como a das Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip) e outras. Contudo, as referentes à complementaridade prevista na CF, Art. 199, § 1º, e nos artigos 24 a 26 da Lei nº 8.080/1990, não podem assim ser enquadradas.

Seguindo esta orientação, pode-se afirmar que é inaplicável o Marco Regulatório aos contratos e convênios, firmados com entidades sem fins lucrativos que realizam atividades relacionadas à saúde.

Mesmo assim, não se pode negar a possibilidade de que um município firme convênio ou contrato de direito público com entidade de direito privado, sem fins lucrativos, para atuar de modo complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos da legislação ainda vigente, Lei nº 8.666/93, bem como, nos casos de organizações sociais e organizações da sociedade civil de interesse público, respectivamente, pelas Leis nº 9637/98 e 9.790/99,

Mais atual, o Acórdão n. 14/2021, do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, apreciando os normativos da Lei n. 13.019/2014, julgou procedente representação que tratava de supostas irregularidades na celebração do Termo de Fomento n. 001/2017, relativo à participação complementar em saúde pública da FUNRIO, com dispensa do prévio procedimento de chamamento público. Vejamos:

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



ACÓRDÃO Nº 14/2021

- 1 - PROCESSO:** 225638-7/18
2 - ASSUNTO: APLICAÇÃO DE MULTA
3 - RESPONSÁVEL: LINALDO DE SOUZA LYRA
4 - UNIDADE: CAMARA QUISSAMA
5 - RELATOR: Marcelo Verдини Maia
6 - REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO PÚBLICO: SERGIO PAULO DE ABREU MARTINS TEIXEIRA
7 - ÓRGÃO DECISÓRIO: PLENÁRIO VIRTUAL
8 - ÓRGÃO DE INSTRUÇÃO: 3ªCAM - 3ª COORDENADORIA DE AUDITORIA MUNICIPAL
9 - ACÓRDÃO:

Considerando as conclusões apresentadas pelo Corpo Instrutivo deste Tribunal de Contas;

Considerando o posicionamento firmado pelo Ministério Público Especial, segundo preconizado pelo Procurador-Geral Dr. Sergio Paulo de Abreu Martins Teixeira;

Considerando que foi apurada a responsabilidade do Sr. Linaldo de Souza Lyra, então Secretário de Saúde do Município de Quissamã e signatário do Termo de Fomento n.º 001/2017, tendo em vista as impropriedades detectadas nestes autos;

Considerando, ainda, que as irregularidades apuradas sujeitam o responsável à penalidade de multa, conforme o disposto no art. 63, inciso III da Lei Complementar Estadual nº. 63/90, de 01.08.1990 - Lei Orgânica do Tribunal de Contas,

Considerando, por derradeiro, que o art. 115, inciso IV, alínea "b", do Regimento Interno desta Corte exige que a imposição de multa seja feita por meio de acórdão,

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, reunidos em Sessão Plenária Ordinária:

Pela **APLICAÇÃO DE MULTA**, ao Sr. Linaldo de Souza Lyra, então Secretário de Saúde do Município de Quissamã e signatário do Termo de Fomento n.º 001/2017, com fulcro no art. 63, inciso III da Lei Complementar nº. 63/90, na quantia de R\$ 22.231,80 (vinte dois mil, duzentos e trinta um reais e oitenta centavos), correspondentes, nesta data, a 6.000 UFIR-RJ, **DETERMINANDO-SE**, desde logo, a **COBRANÇA JUDICIAL**, nos termos do art. 3º da Deliberação TCE-RJ n.º 267/16, **inclusive com a expedição de ofício**, caso a presente multa não venha a ser recolhida no prazo regimental e a continuidade do processo que se refere ao aguardo do recolhimento da sanção, observado o procedimento recursal.

10- ATA Nº: 1

11 - DATA DA SESSÃO: 25/01/2021

Dentre as irregularidades constatadas na representação constou a celebração de contrato de gestão por meio de termo de fomento, a transferência da gestão de saúde municipal ao terceiro setor sem demonstração da vantajosidade, a apresentação de plano de trabalho



genérico e a celebração de termo de fomento sem prévia realização de chamamento público e sem o preenchimento dos requisitos dispostos na Lei n. 13.019/2014; vê-se:

PLENÁRIO

VOTO GA-1

PROCESSO: TCE-RJ 225.638-7/18
ORIGEM: CÂMARA MUNICIPAL DE QUISSAMÃ
ASSUNTO: REPRESENTAÇÃO
INTERESSADO: ALEXANDRA MOREIRA CARVALHO GOMES

**CÂMARA MUNICIPAL DE QUISSAMÃ.
REPRESENTAÇÃO EM FACE DE SUPOSTAS
IRREGULARIDADES NA CELEBRAÇÃO DO TERMO
DE FOMENTO Nº 001/2017 RELATIVO À
PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR EM SAÚDE
PÚBLICA DA FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA,
ENSINO E ASSISTÊNCIA À ESCOLA DE MEDICINA E
CIRURGIA DO RIO DE JANEIRO – FUNRIO.
ESCLARECIMENTOS ENCAMINHADOS PELO
RESPONSÁVEL NÃO AFASTAM AS
IRREGULARIDADES APURADAS. NÃO
ACOLHIMENTO DAS RAZÕES DE DEFESA
ENCAMINHADAS PELO SR. LINALDO DE SOUZA
LYRA. ACOLHIMENTO DAS RAZÕES DE DEFESA
ENCAMINHADAS PELO SR. PAULO GUSTAVO
SILVEIRA DA COSTA. PROCEDÊNCIA.
DECLARAÇÃO DE ILEGALIDADE. APLICAÇÃO DE
MULTA. COMUNICAÇÃO. EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO.**

Trata o presente de Representação oferecida pela Vereadora Alexandra Moreira Carvalho Gomes, devidamente qualificada, em face de supostas irregularidades na celebração do Termo de Fomento nº 001/2017, firmado entre o Município de Quissamã e a Fundação de Apoio à Pesquisa, Ensino e Assistência à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro – FUNRIO, dispensado prévio procedimento de chamamento público, cujo objeto é a participação complementar em saúde pública, pelo prazo de 3 (três) meses, no valor de R\$ 5.400.000,00 (cinco milhões e quatrocentos mil reais).

[...] O Corpo Instrutivo, representado pela 3ª Coordenadoria de Auditoria Municipal – 3ª CAM, após analisar os elementos remetidos pelos responsáveis, manifesta-se pelo não acolhimento das razões de defesa apresentadas pelo Sr. Linaldo de Souza Lyra, pelo acolhimento das razões de defesa apresentadas pelo Sr. Paulo Gustavo Silveira da Costa, pela declaração de ilegalidade do Termo de Fomento n.º 001/2017, pela aplicação de multa ao Sr. Linaldo de Souza Lyra, pela ciência ao Representante, nos seguintes termos:

Por todo o exposto, considerando que o ajuste celebrado como a FUNRIO, apesar de ter sido intitulado de Termo de Fomento, trata de um Contrato de Gestão;

Considerando que não há previsão legal para a celebração de contrato de gestão por meio de Termo de Fomento, de acordo com o disposto no art. 3º, inciso III da Lei Federal nº 13.019/14, não sendo observado assim o Princípio da Legalidade previsto no art. 37 da Carta Magna;



Considerando que o ato de dispensa de chamamento público que originou o Termo de Fomento nº 001/2017 é nulo de pleno direito, em razão de sua formalização e publicação terem ocorrido em data posterior à celebração do ajuste, implicando, por arrastamento, na nulidade do mesmo;

Considerando atendidos os princípios do contraditório e da ampla defesa, com a notificação válida do responsável, sugere-se:

I. NÃO ACOLHIMENTO das razões de defesa apresentadas pelo Sr. Linaldo de Souza Lyra, Secretário de Saúde do Município de Quissamã, à época, e signatário do Termo de Fomento nº 001/2017, no que tange aos itens abaixo elencados:

I.1. Pela celebração de contrato de gestão por meio de Termo de Fomento, sob a égide da Lei Federal nº 13.019/14, uma vez que não há previsão para a celebração desse instrumento no referido diploma legal;

I.2. Pela transferência da gestão da saúde municipal ao terceiro setor, sem que fosse demonstrada, através de estudo técnico detalhado, a vantajosidade dessa opção para a Administração, em descumprimento aos princípios da eficiência e da economicidade;

I.3. Pela celebração do Termo de Fomento nº 001/2017, lastreado em Plano de Trabalho genérico, no qual restou ausente: (i) a prévia definição de metas a serem alcançadas com a parceria; (ii) o nexo entre a realidade identificada e as metas a serem atingidas; e, (iii) o detalhamento das receitas e das despesas pertinentes às atividades, especialmente em relação ao histórico das demandas que justificassem os quantitativos pretendidos, requisitos estes previstos nos incisos I, II, II-A do artigo 22 da LF nº 13.019/14;

I.4. Pela celebração do Termo de Fomento nº 001/2017 com o propósito de entregar a gestão de unidades hospitalares sem que a entidade parceira tivesse dentre seus propósitos institucionais a administração de unidades de saúde, violando o disposto no art. 1º da LF nº 13.019/14;

I.5. Pela celebração do Termo de Fomento nº 001/2017 sem o atendimento ao previsto no art. 33, inciso V, alíneas “b” e “c” da Lei Federal nº 13.019/2014;

I.6. Pela edição e publicação de ato de dispensa de chamamento público em favor da FUNRIO, nos termos da Portaria SMS nº 013, de 22/07/17, em data posterior à celebração do Termo de Fomento, em descumprimento ao disposto no art. 32 § 1º da Lei nº 13.019/14;

I.7. Pela celebração do Termo de Fomento nº 001/2017 sem o atendimento ao previsto no art. 35, incisos I, III e V, da Lei Federal nº 13.019/2014;

I.8. Pela celebração do Termo de Fomento nº 001/2017, sem a prévia realização de chamamento público, afrontando a norma contida no art. 24 da Lei Federal nº 13.019/14.

II. ACOLHIMENTO das razões de defesa apresentadas pelo Sr. Paulo Gustavo Silveira da Costa, Coordenador Operacional à época e signatário do Termo de Rerratificação ao Termo de Fomento nº 001/2017;

III. ILEGALIDADE do Termo de Fomento nº 001/2017, tendo em vista a ocorrência das seguintes irregularidades:



III.1. Pela celebração de contrato de gestão por meio de Termo de Fomento, sob a égide da Lei Federal nº 13.019/14, uma vez que não há previsão para a celebração desse instrumento no referido diploma legal;

III.2. Pela transferência da gestão da saúde municipal ao terceiro setor, sem que fosse demonstrada, através de estudo técnico detalhado, a vantajosidade dessa opção para a Administração, em descumprimento aos princípios da eficiência e da economicidade;

III.3. Por ter sido lastreado em Plano de Trabalho genérico, no qual restou ausente: (i) a prévia definição de metas a serem alcançadas com a parceria; (ii) o nexo entre a realidade identificada e as metas a serem atingidas; e, (iii) o detalhamento das receitas e das despesas pertinentes às atividades, especialmente em relação ao histórico das demandas que justificassem os quantitativos pretendidos, requisitos estes previstos nos incisos I, II, II-A do artigo 22 da LF nº 13.019/14;

III.4. Por ter sido celebrado com o propósito de entregar a gestão de unidades hospitalares sem que a entidade parceira tivesse dentre seus propósitos institucionais a administração de unidades de saúde, violando o disposto no art. 1º da LF nº 13.019/14;

III.5. Pelo descumprimento ao previsto no art. 33, inciso V, alíneas “b” e “c” da Lei Federal nº 13.019/2014;

III.6. Pela edição e publicação de ato de dispensa de chamamento público em favor da FUNRIO, nos termos da Portaria SMS nº 013, de 22/07/17, em data posterior à celebração do Termo de Fomento, em descumprimento ao disposto no art. 32 § 1º da Lei nº 13.019/14;

III.7. Pelo descumprimento ao disposto no art. 35, incisos I, III e V, da Lei Federal nº 13.019/2014;

III.8. Pela ausência da realização de chamamento público, afrontando a norma contida no art. 24 da Lei Federal nº 13.019/14.

IV. APLICAÇÃO DE MULTA, em valor a ser definido pelo Plenário mediante Acórdão, ao Sr. Linaldo de Souza Lyra, Secretário de Saúde do Município de Quissamã, à época, e signatário do Termo de Fomento n.º 001/2017, com fulcro no art. 63, inciso III da Lei Complementar nº 63/90, em virtude das irregularidades acima discriminadas e que seja desde logo AUTORIZADA A COBRANÇA JUDICIAL, nos termos do art. 28 da mesma lei, inclusive com a expedição de ofício, no caso de ausência de manifestação do responsável, observado o procedimento recursal.

V – CIÊNCIA à representante acerca da decisão desta Corte, nos termos do art. 11 da Deliberação TCE-RJ nº 266/16.

O Ministério Público Especial, representado por seu Procurador-Geral, Dr. Sergio Paulo de Abreu Martins Teixeira, manifesta-se de acordo com a sugestão proposta na instrução técnica, em seu parecer de 03.11.2020.

É O RELATÓRIO.

Registro que atuo nestes autos em razão de convocação da então Presidente deste egrégio Tribunal de Contas, Conselheira Marianna Montebello Willeman, realizada em Sessão Plenária de 04.04.2017.



Em atenção à notificação veiculada por meio do Ofício PRS/SSE/CGC/NP n.º 19.525/2020, o Sr. Linaldo de Souza Lyra, então Secretário de Saúde do Município de Quissamã e signatário do Termo de Fomento n.º 001/2017, encaminhou suas razões de defesa (documentos TCE-RJ n.º 19.685 e 21.147-1/2020).

Inicialmente, o Jurisdicionado discorreu a respeito das parcerias firmadas entre a Administração Pública e o Terceiro Setor, principalmente após a edição da Lei n.º 13.019/2014, destacando que a FUNRIO se enquadra na definição legal de organização da sociedade civil disposta no inciso I, artigo 2º do referido regramento legal. Afirmou que, no caso em tela, diversamente do exposto pelo Corpo Instrutivo desta Corte, o Plano de Trabalho apresentado pela FUNRIO atendeu a todos os requisitos legais aplicáveis à matéria, contemplando a análise da realidade do município, bem como dos equipamentos de saúde e dos serviços prestados no local, com o detalhamento das estruturas físicas, de pessoal e a capacidade de atendimento das unidades de saúde, dados que embasaram a elaboração da proposta apresentada à Secretaria de Saúde Municipal.

Informou que, em verdade, o chamamento público para formalização de futuro contrato de gestão foi deflagrado logo após a celebração do Termo de Fomento n.º 001/2017, em 28.06.2017, por meio do processo administrativo n.º 5934/17. Contudo, os autos foram extraviados, motivo pelo qual o procedimento foi retomado apenas em 30.10.2017, após a restauração do feito (Memorando n.º 864/2017). Assim, ressaltou que o Termo de Fomento n.º 001/2017 foi celebrado tão somente com o intuito de não prejudicar a continuidade dos serviços públicos prestados, bem como os seus aditamentos.

No que concerne às irregularidades pelas quais foi notificado, o responsável afirmou que o ente municipal não pretendeu, tampouco firmou contrato de gestão com a FUNRIO (**item 1.1 do voto anterior**). De acordo com o Jurisdicionado, em que pese possa ter havido o emprego da palavra “gestão”, tanto pelo Município, como pela entidade parceira, o intuito da Administração municipal foi celebrar um dos instrumentos previstos na Lei Federal n.º 13.019/2014, havendo sido eleito o termo de fomento para a formalização do pacto.

Aduziu que não houve a transferência integral da gestão das unidades de saúde, mas sim pactuação destinada à execução de atividades específicas e compatíveis com os objetivos da entidade, com amparo nos incisos III e III-A, do artigo 1º, da Lei Federal n.º 13.019/2014. Como argumento de reforço, sustentou que todos os cargos de direção, chefia e coordenação, existentes na estrutura do Hospital Municipal Mariana Maria de Jesus – HMMMJ, permaneceram sob a gestão do Município.

Destacou, ainda, que o Município de Quissamã celebrou o Contrato de Gestão n.º 001/2020 com o Instituto Nossa Senhora da Vitória – INSV, entidade integrante do Terceiro Setor, com o objetivo de transferir a gestão dos serviços de saúde das unidades hospitalares, por meio de Chamamento Público (processo administrativo n.º 5934/17), com fulcro na Lei Federal n.º 9.637/98, que foi analisado por esta Corte de Contas nos autos do processo TCE-RJ n.º 203.985-0/18.

Quanto à transferência da gestão de unidades hospitalares para entidade que não tem dentre seus propósitos institucionais a administração de unidades de saúde (**item 1.4 da decisão plenária anterior**), o responsável alegou que o intuito da parceria firmada com a FUNRIO era tão somente a execução de determinadas atividades, de modo a suprir, em parte, a atuação da organização social anteriormente contratada (IESP). Reiterou que *“o município sempre manteve em seu poder a administração das unidades hospitalares, tanto do ponto de vista clínico como do ponto de vista administrativo, mediante a execução de tais*



encargos por pessoal próprio, nomeados para cargos comissionados e também pela execução dos serviços por servidores integrantes do seu quadro efetivo”.

Conforme pontuado pelo Corpo Instrutivo, a verificação de características no instrumento firmado inerentes a um contrato de gestão, não se resume a utilização do vocábulo “gestão”. No caso em tela, constatou-se que foram transferidas à FUNRIO ações de maior abrangência, como o gerenciamento, operacionalização e administração de toda a infraestrutura hospitalar, o que ultrapassa o escopo dos termos de fomento, conforme estabelecido no inciso III, do artigo 2º da Lei Federal n.º 13.019/14, sendo irrelevante o nome atribuído ao instrumento pactuado. Nesse sentido, reputo pertinente destacar o trecho da instrução:

Em que pese o entendimento apresentado pelo jurisdicionado, cabe destacar que a identificação de características inerentes a um contrato de gestão no presente ajuste não se restringe ao mero emprego do vocábulo ‘gestão’ e sim na constatação de ações de maior abrangência como gerenciamento, operacionalização, administração de toda a infraestrutura hospitalar¹, implantação e manutenção de gestão; formulação de atos decisórios, entre outros, que ultrapassam a execução de atividades específicas ou de projetos, próprios do Termo de Fomento, segundo o disposto no art. 2º, inciso III da Lei nº 13.019/14.

Consta no Plano de Trabalho que a estrutura organizacional do Projeto foi estabelecida conforme o seguinte organograma:

(...)

Nota-se que a Presidência da FUNRIO e a Prefeitura de Quissamã, através da Secretaria Municipal de Saúde, dividem a instância máxima do Projeto, com igual poder decisório, não havendo subsunção da entidade à administração municipal.

Outra questão diz respeito à escolha da diretoria do HMMMJ que, ao contrário do que aduz o jurisdicionado, seria exercida por diretores escolhidos pela FUNRIO e apenas cancelados pela Prefeitura Municipal de Quissamã, o que demonstra a autonomia da entidade na gestão do nosocômio.

No mesmo sentido, o Comitê Gestor será composto com 02 representantes da PMQ e 02 representantes da FUNRIO, cabendo ao mesmo o cumprimento da gestão das atividades administrativas de patrimônio, operacionais, de recursos humanos, orçamentária, econômica e financeira, atividades típicas de gestão.

Por todo o Plano de Trabalho se observa a transferência da gestão de serviços públicos a FUNRIO, visando imprimir eficácia no atingimento de metas e objetivos nas ações desenvolvidas no HMMMJ, o que caracteriza o contrato de gestão e não a formalização de parceria para a execução de atividades, o que poderia ter sido instrumentalizado por meio de Termo de Fomento, segundo o disposto no art. 2º, incisos III e III-A da Lei nº 13.019/14. CONCLUSÃO: não atendimento. (grifo nosso)

No que tange a ausência de demonstração da vantagem da transferência da gestão da saúde municipal ao Terceiro Setor, por meio de estudo técnico detalhado (**item 1.2 do voto anterior**), o notificado sustentou que, em virtude do contexto emergencial, não houve tempo hábil para a realização de estudos preliminares, previamente à assinatura do Termo de Fomento. Asseverou, contudo, que o Plano de Trabalho foi analisado pelo Departamento de Controle



Avaliação e Auditoria (CONARA) da Secretaria Municipal de Saúde, nos autos do processo administrativo n.º 4.093/17, e que foi elaborado parecer pelo órgão central de controle interno do Município, em que restou consignado que, devido às características inerentes ao instrumento, a economicidade do pacto seria aferida em cada prestação de contas, as quais estão disponíveis para análise deste Tribunal.

Em manifestação complementar aos argumentos e documentos já apresentados (documento TCE-RJ n.º 21.147-1/2020), esclareceu que, ainda que não tenha sido elaborado estudo preliminar específico para a celebração do Termo de Fomento, o Município dispunha, à época, de Estudo Técnico sobre a atuação do Terceiro Setor na localidade, em razão da mencionada intervenção promovida pela gestão municipal no Contrato de Gestão anterior.

Alegou ainda que o referido documento foi mencionado pelo Conselheiro Relator do processo TCE-RJ n.º 203.985-0/2018, como exemplo de adequado diagnóstico da atuação do Terceiro Setor na saúde do Município, quando da análise do instrumento convocatório do Chamamento Público n.º 001/2018, servindo de base, inclusive, para a celebração do atual Contrato de Gestão, em vigor no município com o Instituto Nossa Senhora da Vitória – INSV.

Muito embora tenha restado esclarecido o contexto emergencial que permeou a formalização do Termo de Fomento n.º 001/2017, não é possível acolher a referida justificativa. Rememora-se que na decisão plenária anterior, analisou-se o histórico da pactuação, com o intuito de contextualizar a conjuntura em que o mencionado Termo de Fomento foi celebrado. Naquela oportunidade, restou esclarecido que, de 01.02.2017, data em que foi promovida a intervenção no Contrato de Gestão n.º 015/2016, a 02.05.2017, data em que houve a rescisão unilateral do ajuste anterior e que foi firmado o Termo de Fomento n.º 001/2017, a gestão dos serviços de saúde foi realizada de forma direta pelo ente municipal.

Dessa forma, evidencia-se que a Administração municipal tinha ciência da necessidade da prestação dos serviços, eis que verificado que os mesmos não vinham sendo prestados a contento, tanto que promoveu a intervenção na execução do Contrato de Gestão n.º 015/2016 e assumiu a gestão direta dos serviços de saúde, o que demonstra que a transferência da gestão da saúde municipal ao Terceiro Setor sem que fosse demonstrada, através de estudo técnico detalhado, a vantagem dessa opção para a Administração, decorreu da falta de planejamento prévio do ente municipal.

Ademais, não se pode considerar que a aprovação do Plano de Trabalho apresentado pela FUNRIO substituiu o estudo técnico preliminar, eis que, da análise do documento TCE-RJ n.º 19.685-7/2020 (#1977508, fls. 299/300 do processo administrativo n.º 4093/17), observa-se que a aprovação do mesmo ocorreu na mesma oportunidade em que foi celebrado o Termo de Fomento n.º 001/2017, em 02.05.2017.

Em relação ao estudo técnico referente a atuação do Terceiro Setor no Município de Quissamã, a 3ª CAM consignou o quanto segue:

Quanto ao Estudo Técnico sobre a atuação do Terceiro Setor no município, verifica-se que o referido documento foi mencionado no Voto de 15/05/2018, nos autos do processo TCE-RJ nº 208.043-9/16, destaca-se que o mesmo traz informações da Secretaria Municipal de Saúde no exercício de 2011, referentes a dados de 2004 a 2007, não sendo aplicado a um instrumento formalizado em 2017, visto que os dados são dinâmicos e se alteram ao longo do tempo e da realidade social.



De toda sorte, considerando que os elementos apresentados não foram suficientes para comprovar a vantajosidade econômica do referido modelo de gestão, bem como os eventuais ganhos auferidos em termos de eficiência esperados das Organizações Sociais, em detrimento da atuação direta do ente público, em Sessão de 12/07/2018 o E. Plenário decidiu pela comunicação ao Prefeito Municipal, à época, para a apresentação de estudo técnico comparativo dos custos envolvidos no modelo de gestão em saúde por OSs em relação aos custos incorridos na prestação direta dos serviços pelo próprio Município, por meio de servidores selecionados mediante concurso público, demonstrando a vantajosidade econômica do referido modelo de gestão, bem como os eventuais ganhos auferidos em termos de eficiência; e de documento que comprove a avaliação dos custos do serviço e os ganhos de eficiência esperados das Organizações Sociais, entre outros. (grifo nosso)

Corroborando essa questão, em instrução de 13/12/2019, no mesmo processo, a CTE assim se pronunciou:

Em vista disso, já haveria tempo e experiência suficiente para a realização de estudos técnicos que comparassem o montante de recursos gastos com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados, assim como para a realização de um levantamento de pesquisas feitas por outros órgãos que já utilizam esse modelo de gestão.

CONCLUSÃO: não atendimento.

Quanto ao **item 1.3 da decisão plenária anterior**, o Jurisdicionado sustentou que o Plano de Trabalho apresentado não se mostrou genérico, eis que (i) foram estabelecidas metas a ser atingidas com a parceria, com base nos dados de internação (AIHs) nos anos de 2015 e 2017, e que o alcance dessas metas pôde ser comprovado por meio dos relatórios de acompanhamento aprovados pela Comissão de Monitoramento; (ii) o referido documento (fls. 10/32 do Plano de Trabalho) demonstra o nexo entre a realidade e as metas pactuadas, o que pode ser extraído da descrição econômica, social e da saúde do Município, conjugadas com os indicadores de desempenho propostos e metodologia a ser empregada; (iii) o inciso II-A, do artigo 22 da Lei Federal n.º 13.019/2014 não exige o detalhamento prévio das receitas e das despesas pertinentes às atividades, devendo esta pormenorização ser realizada quando da prestação de contas e, se for o caso, objeto de "glosa" no que tange aos objetivos não cumpridos, nos termos do parágrafo 1º, do artigo 64 da mencionada lei.

Não obstante, a Instrução Técnica pontuou que os dados constantes às fls. 46/55 do Plano de Trabalho não definem critérios objetivos e mensuráveis que permitam a avaliação de resultado, periódica ou final, *"haja vista que o 'aumento' de atendimentos no período 90 dias previsto no item 3.2, em virtude de sua abstração, não qualifica ou quantifica metas que possam ser estabelecidas e alcançadas"*. Quanto às metas propostas no item 3.3, não foram apresentados elementos que consubstanciassem os dados, o que impossibilitou a verificação e acompanhamento das mesmas. Em razão do grau de abstração das metas propostas, não foi possível que o Corpo Técnico deste Tribunal examinasse o nexo entre a realidade identificada e as metas constantes do ajuste.

No tocante aos argumentos do responsável a respeito da desnecessidade da previsão detalhada de receitas e despesas no Plano de Trabalho, da leitura do inciso II-A, artigo 22, da Lei Federal n.º 13.019/14, infere-se a obrigatoriedade da sua previsão, não apenas quando da apresentação da prestação de contas, a saber:



Art. 22 - Deverá constar do plano de trabalho de parcerias celebradas mediante termo de colaboração ou de fomento:

(...)

II-A - previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria. (grifo nosso)

Quanto ao atendimento das previsões contida nas alíneas “b” e “c”, do inciso V, do artigo 33, da Lei Federal nº 13.019/2014 (**item 1.5 do voto anterior**), o responsável consignou que consta no Plano de Trabalho que *“a FUNRIO é uma instituição que, como entidade de apoio à UNIRIO, atuou na execução de atividades semelhantes junto ao Hospital Gaffrée e Guinle”* e que sua capacidade técnica foi demonstrada na execução da parceria, o que pode ser comprovado por meio dos relatórios de acompanhamento e dos documentos constantes das prestações de contas. Afirmou que a entidade demonstrou possuir instalações administrativas e quadro de pessoal capaz de executar o objeto avençado, mas que a prestação do serviço ocorreu no âmbito do próprio hospital municipal.

Acrescentou que, para a contratação de mão de obra, a FUNRIO realizou procedimento de seleção, bem como realizou procedimentos administrativos para a contratação de serviços específicos, os quais viabilizaram a execução do objeto.

A 3ª CAM, entretanto, pontuou que não restou comprovado nos autos que a FUNRIO tivesse entre seus propósitos institucionais a administração de unidades de saúde, assim como não foi demonstrado que as instalações e quadro de pessoal da entidade estavam localizados na cidade do Rio de Janeiro, e que a execução das atividades ajustadas através da parceria ocorreram no âmbito das instalações do próprio Hospital Municipal, motivo pelo qual entendeu que não foram atendidos os pressupostos do art. 33, inciso V, alíneas “b” e “c” da Lei nº 13.019/14.

No que tange ao atendimento das disposições dos incisos I, III, V, VI e VII, do artigo 34, da Lei Federal nº 13.019/2014 (**item 1.6 do voto anterior**), conforme destacado pela instrução, assiste razão ao jurisdicionado, eis que, (i) de fato, o mencionado inciso I foi revogado pela Lei Federal n.º 13.201/2015, bem como (ii) foi encaminhada cópia do Estatuto da FUNRIO, devidamente registrado em cartório; (iii) consta dos autos cópia da ata da Quadragésima Segunda Reunião Extraordinária do Conselho Curador da FUNRIO, indicando os dirigentes eleitos para o biênio 2017/2019, de 29.05.2017, com a relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade; (iv) restou comprovado que a entidade funciona no endereço por ela declarado.

Em relação à ausência de edição e publicação do ato de dispensa de chamamento público em favor da FUNRIO (**item 1.7 do voto anterior**), o responsável reconhece que não foi dada a devida publicidade ao ato, pugnando pela aplicação do princípio da instrumentalidade das formas, haja vista que a falha constatada foi devidamente sanada e não gerou prejuízos à Administração municipal.

A publicação posterior do ato de dispensa, assim como a publicidade dada ao extrato do Termo de Fomento n.º 001/2017, contudo, não descaracterizam a violação à norma inscrita no parágrafo 1º, do artigo 32, da Lei Federal n.º 13.019/2014, uma vez que a mesma configura mecanismo de controle social do instrumento celebrado, ao admitir a interposição de impugnação e, caso procedente, a decorrente revogação do ato que declarou a dispensa ou considerou inexigível o chamamento público, nos termos dos parágrafos 2º e 3º, do artigo 32, da mencionada lei. Nesse tocante, considero conveniente destacar excerto da manifestação do Corpo Instrutivo, cujos fundamentos integram a fundamentação deste voto:



ANÁLISE:

Ao contrário do que aduz o jurisdicionado, a edição e publicação de ato de dispensa de chamamento público em favor da FUNRIO, nos termos da Portaria SMS nº 013, de 22.07.17, em data posterior à celebração do Termo de Fomento n.º 001/2017 não se limita ao mero descumprimento de uma formalidade. A subversão da lógica da formalização de tais instrumentos inibiu os mecanismos de controle que recairiam sobre a dispensa da disputa, notadamente o disposto nos parágrafos 2º e 3º do art. 32 da Lei nº 13.019/14.

Para tanto, o parágrafo 1º do sobredito artigo determina que o extrato da dispensa de chamamento público seja publicado na mesma data em que for efetivado, sob pena de nulidade do ato de formalização de parceria.

A norma insculpida no parágrafo 2º do art. 32, consubstanciada no instrumento da impugnação, cuja propositura deve se dar, perante a própria Administração, em até 05 dias, a contar da publicação do extrato do ato administrativo e cujo teor deve ser analisado pelo administrador público responsável em até 05 dias da data do respectivo protocolo, materializa a urgência das providências a serem adotadas, para evitar qualquer vício eventualmente verificado no afastamento da realização do chamamento público.

Havendo fundamento em eventual instrumento de impugnação ao ato de dispensa ou de inexigibilidade, surgirá um poder-dever do gestor público em promover a REVOGAÇÃO do ato administrativo praticado e imediatamente dar início ao chamamento público.

Portanto, a publicação do extrato do ato de dispensa após a celebração da parceria, retirou da sociedade o controle do ato praticado pela Administração, resultando na nulidade do mesmo.

Em lógica decorrência dos fatos narrados, o ato de dispensa de chamamento público, veiculado na Portaria SMS nº 013, de 22/07/17, é nulo de pleno direito, em razão de sua formalização e publicação terem ocorrido em data posterior à celebração do Termo de Fomento, vício administrativo que teria impedido a sociedade e potenciais interessados de conhecer os fundamentos empregados e eventualmente impugná-los. Por conseguinte, a nulidade do ato de dispensa implica na nulidade do Termo de Fomento, eis que este encontraria naquele seu fundamento de validade.

CONCLUSÃO: não atendimento. (grifo nosso)

Quanto ao descumprimento dos incisos I, III e V do artigo 35, da Lei Federal nº 13.019/2014 **(item 1.8 do voto anterior)** e do artigo 24 da Lei Federal nº 13.019/2014 **(item 1.9 do voto anterior)**, o notificado argumentou que a não realização de chamamento público teve amparo no parecer jurídico exarado pela Procuradoria Geral do Município no bojo do processo administrativo n.º 4093/2017, com fulcro no inciso VI, do artigo 30 da Lei Federal n.º 13.019/2014, em razão da natureza emergencial em que foi celebrado o Termo de Fomento. Aduziu que a capacidade técnica e operacional da FUNRIO, assim como seus objetivos, foi devidamente analisada em parecer do CONARA e que foi verificada a adequação da prestação dos serviços, no curso a execução da parceria, de acordo com os relatórios de execução e os documentos relativos à prestação de contas da entidade.



Muito embora o inciso VI, do artigo 30, da Lei Federal n.º 13.019/2014, autorize a dispensa de chamamento público para as atividades voltadas ou vinculadas à serviços de saúde, a parte final do mencionado dispositivo esclarece que a hipótese está adstrita à execução por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor. No caso concreto, rememora-se que no voto anterior restou consignada a ausência de comprovação do prévio credenciamento da FUNRIO junto à Prefeitura de Quissamã, haja vista que a Resolução n.º 012/2017 editada pelo Conselho Municipal de Saúde de Quissamã apenas autorizou o emprego do Terceiro Setor na área da saúde municipal.

Outrossim, a mencionada portaria editada após a edição do ato (Portaria SMS n.º 013) se limitou à invocar o fundamento jurídico para a dispensa (inciso VI do artigo 30 da Lei Federal n.º 13.019/2014), sem declinar os fundamentos de fato que justificaram a escolha da FUNRIO para a celebração do pacto em detrimento de outras organizações da sociedade civil, deixando de demonstrar o atendimento ao interesse público com a celebração do Termo de Fomento n.º 001/2017.

No que concerne às alegações pertinentes aos incisos III e V do artigo 35, da Lei Federal nº 13.019/2014, o Corpo Instrutivo concluiu que a agente responsável pelo CONARA se manifestou favoravelmente ao cumprimento dos referidos requisitos às fls. 299, do processo administrativo nº 4093/17.

Por todo o exposto, após análise das razões de defesa apresentadas pelo responsável, o Corpo Técnico reputou que não foram trazidos elementos capazes de afastar as irregularidades identificadas no caso em tela, entendimento com o qual me alinho. Desta forma, cabe a esta Corte reconhecer a ilegalidade do instrumento e, conseqüentemente, aplicar ao responsável a penalidade cabível.

[...] Isto posto, posiciono-me **DE ACORDO** com o Corpo Instrutivo e com o douto Ministério Público Especial.

VOTO:

1 – Pelo **NÃO ACOLHIMENTO** das razões de defesa apresentadas pelo Sr. Linaldo de Souza Lyra, então Secretário de Saúde do Município de Quissamã e signatário do Termo de Fomento n.º 001/2017 (documentos TCE-RJ n.ºs 19.685 e 21.147-1/2020);

2 – Pelo **ACOLHIMENTO DAS RAZÕES DE DEFESA** apresentadas pelo Sr. Paulo Gustavo Silveira da Costa, Coordenador Operacional à época e signatário do Termo de Rerratificação ao Termo de Fomento n.º 001/2017 (documento TCE-RJ n.º 19.212-6/2020);

3 – Pela **PROCEDÊNCIA** da presente Representação quanto ao seu mérito;

4 – Pela **DECLARAÇÃO DE ILEGALIDADE** do Termo de Fomento n.º 001/2017, firmado entre o Município de Quissamã e a Fundação de Apoio à Pesquisa, Ensino e Assistência à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro – FUNRIO, em virtude das seguintes irregularidades:

4.1 – Celebração de contrato de gestão por meio de termo de fomento, sob a égide da Lei Federal nº 13.019/2014, uma vez que não há previsão para a celebração desse instrumento no referido diploma legal;

4.2 – Transferência da gestão da saúde municipal ao terceiro setor, sem que fosse demonstrada, através de estudo técnico detalhado, a vantajosidade dessa opção para a Administração, em descumprimento aos princípios da eficiência e da economicidade;



4.3 – Celebração do Termo de Fomento nº 001/2017, lastreado em Plano de Trabalho genérico, no qual restou ausente: (i) a prévia definição de metas a serem alcançadas com a parceria; (ii) o nexó entre a realidade identificada e as metas a serem atingidas; e, (iii) o detalhamento das receitas e das despesas pertinentes às atividades, especialmente em relação ao histórico das demandas que justificassem os quantitativos pretendidos, requisitos estes previstos nos incisos I, II, II-A do artigo 22 da Lei Federal nº 13.019/2014;

4.4 – Celebração do Termo de Fomento nº 001/2017 com o propósito de entregar a gestão de unidades hospitalares sem que a entidade parceira tivesse dentre seus propósitos institucionais a administração de unidades de saúde, violando o disposto no art. 1º da Lei Federal nº 13.019/2014;

4.5 – Descumprimento do disposto no art. 33, inciso V, alíneas “b” e “c” da Lei Federal nº 13.019/2014;

4.6 – Edição e publicação de ato de dispensa de chamamento público em favor da FUNRIO, nos termos da Portaria SMS nº 013, de 22.07.17, em data posterior à celebração do Termo de Fomento n.º 001/2017, em descumprimento ao disposto no art. 32, parágrafo 1º da Lei nº 13.019/14;

4.7 – Descumprimento do disposto no art. 35, incisos I, III e V, da Lei Federal nº 13.019/2014;

4.8 – Ausência de prévio chamamento público, afrontando a norma contida no art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014.

5 – Pela **APLICAÇÃO DE MULTA** ao Sr. Linaldo de Souza Lyra, então Secretário de Saúde do Município de Quissamã e signatário do Termo de Fomento n.º 001/2017, no valor de R\$ 22.231,80 (vinte dois mil, duzentos e trinta um reais e oitenta centavos), correspondentes, nesta data, a 6.000 UFIR-RJ, com fulcro no art. 63, inciso III da Lei Complementar nº. 63/90, **DETERMINANDO-SE**, desde logo, a **COBRANÇA JUDICIAL**, nos termos do art. 3º da Deliberação TCE-RJ n.º 267/16, **inclusive com a expedição de ofício**, caso a presente multa não venha a ser recolhida no prazo regimental e a continuidade do processo que se refere ao aguardo do recolhimento da sanção, observado o procedimento recursal;

6 – Pela **COMUNICAÇÃO** ao patrono do Sr. Paulo Gustavo Silveira da Costa, Sr. Luis Felipe Ferreira Klem de Mattos, inscrito na OAB/RJ n.º 120.514, no endereço indicado nos autos, nos termos do disposto no artigo 26 do Regimento Interno desta Corte, para que tome ciência da presente decisão;

7 – Pela **EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO** ao Representante, a fim de que tome ciência da decisão desta Corte.

GA-1,

MARCELO VERDINI MAIA
Conselheiro Substituto

Destarte, esmiuçando os julgados supracitados, constata-se, igualmente, claras ilegalidades na formalização do Termo de Fomento n. 002/2022, ora objurgado, o que revela o mais completo desrespeito ao ordenamento jurídico e irresponsabilidade na aplicação de recursos públicos especialmente vinculados às ações e serviços de saúde, consoante evidenciado nos seguintes tópicos.



II.1.1 – CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO POR MEIO DE TERMO DE FOMENTO:

Da documentação atinente ao Termo de Fomento n. 002/2022, disposta no histórico processual, é possível verificar que o Município da Serra pretendeu, em todo momento, firmar contrato de gestão com a Organização da Sociedade Civil Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória, constando tanto no extrato da justificativa para dispensa de chamamento público quanto no termo de fomento, de modo expresso, que o objetivo é a formalização de parceria no intuito de promover a Gestão do Hospital Materno Infantil da Serra, o que foi devidamente detalhado no Plano de Trabalho, no trecho abaixo transcrito:

5. Síntese da proposta 5.1 – Título da proposta: Baseando-se na premissa em oferecer à população feminina um serviço de qualidade, especializado, de risco habitual e alto risco humanizado, priorizado exclusivamente a assistência à vida da mulher, o Hospital Materno Infantil – Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso, uma unidade hospitalar de natureza pública, direcionada aos cuidados com a saúde da mulher e a saúde infantil. Neste sentido, buscamos proporcionar uma gestão com a efetiva redução de dificuldades, haja vista que a mulher serrana terá um Hospital referência para atendimento a gestante tanto para risco habitual como para o alto risco, proporcionando a resolução da peregrinação de parturientes através de diversas instituições de saúde na busca de vagas para terem seus filhos, em especial quando se tratam de partos de risco, pois atualmente a região metropolitana encontra-se com superlotação dos equipamentos instalados, com taxas de ocupação frequentemente ultrapassando os 100%, proporcionando ainda oferta de leitos de terapia intensiva e semi-intensiva neonatal fundamental para o funcionamento de um serviço de atendimento à gravidez de risco habitual e alto risco. Destarte que o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Materno Infantil será efetuada através de pactuação de Indicadores de Desempenho e Qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do SUS, consolidando a identidade e a imagem do Hospital Materno Infantil como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência, de forma a garantir eficiência, eficácia e efetividade, bem como no intuito de promover capacitação de profissionais de saúde da prefeitura da Serra, proporcionando a qualificação técnica profissional, corroborando, com o um atendimento qualificado à população serrana. 5.2 – Identificação do Objeto: Tem por objeto o gerenciamento técnico e administrativo dos 174 leitos compreendendo todo o atendimento médico e de enfermagem, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto do Hospital Materno Infantil da Serra para atendimento continuado à população. 5.3 – Objetivo Geral da Proposta: Garantir atendimento hospitalar Materno Infantil de risco habitual e alto risco de forma continuada promovendo também a capacitação de profissionais de saúde do município de



5.4 – Objetos Específicos da Proposta:

O objetivo de plano de trabalho é promover a gestão do Hospital Materno Infantil Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso: uma Unidade Hospitalar de atendimento materno infantil, com urgência e emergência obstétrica, urgência ginecológica, maternidade de risco habitual, maternidade de alto risco e serviço de referência municipal à mulher vítima de violência sexual 24hs.

A composição da equipe de saúde é interdisciplinar, capacitada com especialistas presenciais, 24hs por dia, incluindo ginecologistas e obstetras, pediatras/neonatalogistas, anestesiológicos, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, enfermeiros obstetras, equipes de enfermagem, nutricionistas e demais profissionais especializados.

É também objetivo de plano de trabalho a implantação de atividades multidisciplinar foco não só no atendimento à saúde, mas também o aprimoramento dos profissionais, seja através da expansão dos cursos de residência médica, como capacitação dos profissionais que servem a unidade de saúde, como, também, de funcionários responsáveis pela política de saúde de modo a ofertar um amplo espectro de atuação ao serviço médico e de formação educacional dos agentes de saúde.

A proposta é de funcionamento da unidade hospitalar 24hs por dia, 07 dias por semana,

174 leitos para internações, com a seguinte composição:

- 50 Leitos de alojamento conjunto para gestantes/puérperas de risco habitual;
- 40 Leitos de alojamento conjunto para maternidade de alto risco;
- 04 Leitos de ginecologia;
- 04 Leitos de cirurgia pediátrica de pequeno e médio porte;
- 10 Leitos de Unidade de terapia Intensiva Adulto (obstétrica);
- 30 Leitos de UTIN;
- 20 Leitos de UCINco;
- 10 Leitos de UCINca;

Adicionalmente, leitos auxiliares disponibilizados:

- 06 Salas operatórias;
- 08 Leitos de recuperação pós-anestésica;
- 7 LeitosPPP (pré-parto, parto e pós-parto)
- Leitos de medicação e observação;
- Ambulatórios de cirurgia ginecológica, puerpério patológico, de *follow-up* de recém-nascido e de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual;

A Lei n. 13.109/2014, que *“institui normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade social, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação”* (art. 1º), define, no inciso III do art. 2º, parceria como *“conjunto de direitos, responsabilidades e obrigações decorrentes de relação jurídica estabelecida formalmente entre a administração pública e organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividade ou de projeto expressos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação”*.

Estabelece, também, nos incisos III-A, III-B e VIII do art. 2º, que atividade é o *“conjunto de operações que se realizam de modo contínuo ou permanente, das quais resulta um produto ou serviço necessário à satisfação de interesses compartilhados pela administração pública e pela organização da sociedade civil”*, projeto é o *“conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto destinado à satisfação de interesses compartilhados pela administração pública e pela organização da sociedade civil”* e termo de fomento é o *“instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela*



administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pela organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros”.

Por outro lado, o contrato de gestão, muito mais abrangente, consta definido no art. 5º da Lei n. 9.637/1998 como *“o instrumento firmado entre o poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às áreas relacionadas no art. 1º”, na qual, “elaborado de comum acordo entre o órgão ou entidade supervisora e a organização social, discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da organização social”* (art. 6º), devendo, também, *“ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, também, os seguintes preceitos [...] especificação do programa de trabalho proposto pela organização social, a estipulação das metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade; [...] a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções”.* (art. 7º, incisos I e II).

Portanto, é possível observar que as ações transferidas à ISCMV ultrapassam o escopo da parceria estabelecida na Lei n. 13.109/2014, uma vez que envolvem atividades de gerenciamento, operacionalização e administração de toda infraestrutura hospitalar, ou seja, a transferência da gestão dos serviços públicos de saúde, o que não caracteriza a formalização de parceria para a execução de atividades, mas, sim, verdadeiro contrato de gestão.

Ademais, deve-se registrar que serão celebradas nos termos da Lei n. 13.109/2014 as parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, ressalvado o disposto no art. 3º e no parágrafo único do art. 84 (art. 41).

Assim, com base no art. 3º, incisos III e IV, e 84, parágrafo único, incisos I e II, não se aplicam as exigências da Lei n. 13.019/2014 (i) aos contratos de gestão celebrados com organizações sociais, desde que cumpridos os requisitos previstos na Lei n. 9.637/1998, (ii) aos convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos



termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal, e (iii) aos convênios entre entes federados ou pessoas jurídicas a eles vinculados.

Deste modo, é ilegal o objeto do termo de fomento celebrado.

II.1.2 – TRANSFERÊNCIA DA GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL AO TERCEIRO SETOR, SEM QUE FOSSE DEMONSTRADA A VANTAJOSIDADE DESSA OPÇÃO PARA A ADMINISTRAÇÃO

Verifica-se que a justificativa para a transferência da gestão da saúde municipal ao terceiro setor, nas análises efetuadas pela Superintendente de Atenção Especializada a Saúde (fls. 115/122), se sintetiza à necessidade de ampliação do número de leitos obstétricos de risco habitual de 36 para 55, destacando que *“com a formalização da parceria estaríamos implementando o atendimento obstétrico e pediátrico no município, uma vez que a estrutura física do Hospital materno Infantil permite ofertar 60 leitos obstétricos e 60 leitos pediátricos”* e *“proporcionará às suas gestantes, bem como a população em geral, dentre muitas ações: a ampliação da oferta de 36 para 60 leitos obstétricos; a implantação de 60 leitos pediátricos; a manutenção da certificação do Hospital Amigo da Criança; o impacto positivo no alcance de indicadores de saúde materno infantil; a garantir da vinculação das gestantes assistidas pela atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação para atender as intercorrências durante a gestação e realização de parto; condições para a permanência, em tempo integral, de um dos pais ou responsável nos casos de internação; a presença de um/uma acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto e puerpério”*.

Dispõe, ainda, que *“o cronograma de desembolso está demonstrado de forma a viabilidade de custo benefício, pois via de regra o a prestação de serviço no município será pioneiro no Estado e os custos apontados foram apresentados de forma vantajosa”*.

Já a Secretária Municipal de Saúde esboça, às fls. 222/226, de modo genérico, que *“alguns dos obstáculos inerentes à Administração Pública não podem ser superados diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde, pois, para seu adequado funcionamento técnico e administrativo são necessárias ações de logísticas e informações sobre a saúde concernentes ao atendimento do público geral”*.



Enfatiza que *“o município através de captação de recursos advindos de emendas Federais e contrapartida de recursos próprios construiu o Hospital Materno Infantil”* buscando para sua abertura *“uma reorientação no modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir novos patamares de prestação de serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos”*.

Complementa mencionando que *“a celebração de uma contratualização com uma Organização Social ilidiria os entraves legais que a Administração Pública se submete, traria mais agilidade na contratação de pessoal, materiais, insumos, serviços e medicamentos, afastaria qualquer problema no índice de gastos com a folha de pagamento, evitando apontamentos da Corte de Contas do Espírito Santo, bem como proporcionará a melhor gestão dos profissionais médicos, com a imediata reposição no caso de absenteísmo, bem como melhorando a disposição dos recursos humanos do município, com a liberação de profissionais para reforço da Atenção Básica nas unidades de saúde da rede”*

E finaliza destacando que *“resta claro que a contratualização com uma instituição sem fins lucrativos, trará a eficiência esperada pelo cidadão da Serra com a adequada oferta da Assistência a Rede de Atenção a Saúde Materno Infantil, garantindo a assistência adequada aos usuários”*.

Deve-se ressaltar que a Secretária Municipal de Saúde cita a necessidade de ser celebrado contrato com organização social e não com organização da sociedade civil.

Observa-se, ainda, que consta no procedimento informação relacionada às despesas no ano de 2020 do Hospital Maternidade de Carapina, que dispõe de 36 leitos obstétricos, no montante de R\$ 17.829.072,85, e, também, o valor proposto no plano de trabalho, de R\$ 96.389.430,61.

De toda a documentação disposta, é clara a falta de um estudo detalhado que contemple a fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento do Hospital Materno Infantil mostra-se a melhor opção, inexistindo também demonstração de que os custos foram apresentados de forma vantajosa.

Ademais, das justificativas, o que se vê é um desesperado rumo a ser dado numa obra pública, no caso o hospital, que inexistiu planejamento, trazendo, pois, à tona os entraves

normais da Administração Pública como obstáculos impossibilitadores de execução direta dos serviços de saúde.

Cabe ressaltar que a ineficiência do Poder Executivo Municipal, na gestão da saúde, não torna necessariamente mais benéfica a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, devendo fazer parte dos estudos a avaliação precisa dos custos do serviço e da economicidade, que não foi externada no processo atual.

Portanto, somente com base nos problemas corriqueiros da Administração Pública, nos valores apresentados pela organização da sociedade civil e nas informações relacionadas às despesas realizadas no ano de 2020 no Hospital Maternidade de Carapina, ou seja, sem uma avaliação precisa dos custos dos serviços e dos ganhos de eficiência esperados faltam fundamentos para a escolha feita pela Municipalidade.

Inclusive, deve-se destacar que na análise técnica da Controladoria Geral do Município (fls. 332), nos poucos trechos dispostos na documentação, constou de modo expresse, como podemos ver abaixo, que se fazia necessário conter no processo justificativa que demonstrasse o benefício da opção pela parceria com a ISCMV e a economicidade para o poder público no objetivo proposto, recomendando-se complementar as informações com comparativo de valores praticados em empresas privadas que possuem propostas similares; o que não foi atendido.

Sendo assim, o Termo de Fomento com a ausência do chamamento público é possível. Entretanto, deverá conter no processo a justificativa do administrador público que demonstre o benefício na opção pela parceria com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, em atendimento ao art. 32 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015:

Art. 32. Nas hipóteses dos arts. 30 e 31 desta Lei, a ausência de realização de chamamento público será justificada pelo administrador público.

Ressalta-se que a justificativa também deve demonstrar a economicidade para o poder público no objetivo proposto, em atendimento aos princípios constitucionais da eficiência e da economicidade. Se possível, recomenda-se complementar as informações com comparativo de valores praticados em empresas privadas que possuem propostas similares.

Assim, faltam elementos concretos para subsidiar a escolha da gestora, que deve guardar sintonia com os princípios da Administração Pública.

Aliás, mesmo o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil tem como fundamentos a transparência na aplicação dos recursos públicos, os princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da



moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia, destinando-se a assegurar o direito à transparência e ao controle social das ações públicas (art. 5º, *caput* e inciso IV, da Lei n. 13.019/2014).

Desta forma, o administrador público, ao decidir sobre a celebração de parcerias previstas na Lei n. 13.019/2014 considerará, obrigatoriamente, a capacidade operacional da administração pública para celebrar a parceria, cumprir as obrigações dela decorrentes e assumir as respectivas responsabilidades e avaliará as propostas de parceria com o rigor técnico necessário (art. 8º, incisos I e II).

II.1.3 – CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO LASTREADO EM PLANO DE TRABALHO GENÉRICO

Estabelece o art. 22 da Lei n. 13.019/2014 que “*deverá constar do plano de trabalho de parcerias celebradas mediante termo de colaboração ou de fomento: I – descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas; II – descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados; II-A – previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria; III – forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas; IV – definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas*”.

O Plano de Trabalho apresentado pela ISCMV traz as seguintes informações:

4. Descrição da realidade
Sobre o Hospital Materno Infantil Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso
O Hospital Materno Infantil Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso é um complexo hospitalar localizado no município de Serra, próximo à BR-101. Construído em uma área de 25 mil metros quadrados, o mesmo possui 3 pavimentos projetados para abrigar leitos de



2ª Procuradoria de Contas

alojamento conjunto, unidades de terapia intensiva, banco de leite Humano e possui espaço para atendimentos ambulatoriais

Breve Histórico da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

A história da Irmandade da Santa Casa de Vitória confunde-se com a história do Estado do Espírito Santo. Fundada no século XVI, entre os anos de 1545 e 1551 por Vasco Fernandes Coutinho, foi a segunda instituição deste tipo instalada no Brasil com o nome de Irmandade da Misericórdia do Espírito Santo. Inicialmente instalada em Vila Velha, junto à Igreja Nossa Senhora do Rosário, foi transferida para Vitória em 1605 com a instalação do Hospital da Caridade de Nossa Senhora da Misericórdia, localizado no Largo Pedro Palácios. O atual terreno onde está localizada a Santa Casa de Misericórdia de Vitória foi doado à Irmandade no ano de 1881 por sua proprietária Sra. Maria de Oliveira Subtil. O prédio atual do hospital foi inaugurado em 1912.

A Irmandade foi fundada na mesma época que a Santa Casa de Misericórdia do Espírito Santo, e funcionam juntas até os dias de hoje. A Santa Casa de Misericórdia de Vitória sempre exerceu um papel de destaque na assistência médico-hospitalar do Espírito Santo, passando a incluir o atendimento privado e a formação de vários médicos e demais profissionais da saúde, alunos e pós-graduandos da Escola de Medicina a ela vinculada – EMESCAM.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, originariamente existente apenas para a prática da caridade, é uma associação beneficente, sem fins lucrativos, e, como reza o art. 4º. do seu Estatuto Social, tem por finalidades: I – a prática da caridade; II – a assistência médica e social aos que dela venham necessitar; III – manter um hospital central denominado Santa Casa de Misericórdia de Vitória, bem como o Hospital de Santa Casa de Misericórdia de Colatina, no qual recebam assistência médica, social e hospitalar aos enfermos necessitados; IV – prestar assistência médico-social e hospitalar a seus associados de acordo com seu estatuto; V – criar e/ou manter entidades ou unidades assistenciais no setor educacional e/ou de pesquisa; VI – criar e/ou manter estabelecimento de ensino dos níveis médio e/ou superior e VII – criar e/ou manter entidades ou unidades assistenciais próprias no setor médico hospitalar.

A Irmandade é constituída de representantes de vários segmentos sociais do Estado do Espírito Santo. Desta forma, sua gestão é – por natureza – colegiada e exercida por provedor(a) eleito(a) entre seus pares e pela Mesa Diretora, com mandato determinado.

Hoje, após mais de 400 anos, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória vai além da caridade. Atualmente é mantenedora de oito instituições:

- a) Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória;
- b) Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória;
- c) Plano Santa Casa de Saúde;
- d) Funerária Santa Casa;
- e) Vitória Grand Fisio;
- f) Vitória Grand Tech;
- g) Vitória Grand Hall;
- h) Maternidade Pró-Matre.

Além disso, a Irmandade também realiza o gerenciamento do SAMU 192. São 650 profissionais atuando em 22 municípios do estado do Espírito Santo desde dezembro de 2005 através do convênio de cooperação técnica com a Secretaria de Estado da Saúde. Em 2021 a instituição passou a coordenar a Central de Regulação de urgências SAMU 192 sendo a responsável pela regulação de 71 municípios dos 78 do estado.

PERFIL INSTITUCIONAL

INSTITUIÇÃO: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (ISCMV)

CNPJ: 28.141.190/0002-67

Base Legal: O estatuto da mantenedora está registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais e Jurídicas da Cidade de Vitória, Espírito Santo, no Livro A-7, folha 76, sob o nº 2.382 de ordem, em 06 de agosto de 1973.

Natureza: Associação civil, de caráter beneficente, sem fins lucrativos e filantrópica.

Instituição considerada de utilidade pública pelo Decreto Federal nº 65.314 de 09/09/1969; pela Lei Estadual nº 1.707, de 12 /3/ 1962 e pela Lei Municipal nº 1.168, de 06/5/1964 e registrada no Conselho Nacional de Assistência Social, conforme processo nº 71010.004991/2009-75, e portadora do Certificado de Entidades Sem Fins Filantrópicos, fornecido pelo Conselho citado. Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social de Vitória, Espírito Santo, sob o número 48, processo nº sd6201527/2008, deferida a Renovação em 16/4/2009. Em 29 de junho de 2012 a Irmandade solicitou renovação do CEBAS-SAÚDE assegurada pelo processo nº 25000111223/2012 – 74, sendo devidamente renovado nas épocas próprias. Também certificada como Hospital de Ensino, conforme Portaria Interministerial nº 2.302, de 30 de Julho de 2018.

[...]

5.6 – Público Beneficiário:

Serão beneficiários do projeto a população do município de Serra, principalmente as gestantes que contarão com um serviço de alta qualidade para o atendimento ao parto habitual e de alto risco com serviços de internação intensiva neonatal e intensiva adulto. Serão também beneficiários os profissionais de saúde que receberão capacitação para a promoção de uma assistência humanizada e qualificada.

5.7 – Meta de atendimento mensal:

Após a abertura, o Hospital estará apto a receber as demandas por serviços Materno Infantil do município. A estrutura terá capacidade para realizar mensalmente o seguinte volume de atendimento:

- 638 Internação - Obstétrica - Habitual;
- 255 Internação - Obstétrica - Alto Risco;
- 51 internações de Cirurgia pediátrica;



128 internações de Ginecologia clínica e cirúrgica;
55 internações em Unidade de Terapia Neonatal - UTIN;
51 internações em UCINCO;
26 internações em UCINCA;
51 internações em Unidade de Terapia Intensiva Adulto - UTI;
3.240 Consultas em Pronto Socorro;
2304 Consultas em ambulatório de especialidades.

5.8 - Período Referência para Execução do objeto:

Início Janeiro/2022	Término Dezembro/2022
-------------------------------	---------------------------------

7. Avaliação e monitoramento da Proposta

7.1 - Quais técnicas de monitoramento e Avaliação serão aplicadas durante a execução do objeto:

Durante a prestação dos serviços serão observadas todas as características essenciais para o funcionamento do hospital. A diretoria acompanhará os padrões de atendimento, as metas assistenciais e os registros estatísticos nos sistemas de informações no intuito de garantir a qualidade e transparência dos serviços realizados. Também serão aplicados instrumentos de avaliação, como: pesquisa de satisfação e atendimentos de ouvidoria para interagir junto aos pacientes, família e comunidade atendida.

Acompanhamento

Quem é o responsável pelo acompanhamento:

O acompanhamento do contrato será indicada pela Secretaria de Saúde do Município.

Periodicidade

Trimestral

Diária

Trimestral

Anual

Trimestral

Instrumento utilizado

Relatório de atendimento

Agenda de atendimento

Análise do Relatório de Prestação de

Contas e monitoramento técnico

Relatório de Prestação de Conta

Anual/Plano de Trabalho

Relatório Técnico/financeiro

Avaliação

Quem é o responsável pela avaliação:

A avaliação do contrato será indicada pela Secretaria de Saúde do Município.

Periodicidade

Anual

Mensal

Semestral

Anual

Instrumento utilizado

Pesquisa de satisfação

Relatório de atendimento

Auditoria

Pesquisa de satisfação do usuário que

	Anual	utiliza o serviço Relatório de atendimento/Relatório de Prestação de Contas Anual
--	-------	---

8. Cronograma Físico-Financeiro de Execução do Objeto

Meta 1. Abrir e manter atendimento em maternidade de risco habitual e alto Risco. **R\$ 89.389.430,61**

Indicadores:
Observação dos atendimentos diários e avaliação através de relatórios, pesquisa de satisfação dos usuários e reuniões institucionais.

Metodologia de execução:
Atendimento contínuo na área da saúde e assistência em maternidade de alto risco e risco habitual.

Etapa/atividades	Indicador Físico		Período de Execução	
	Unidade	Quantidade	Início	Término
Abertura do Pronto Socorro	Consultórios	2	01/01/22	31/12/22
Abertura das enfermarias de risco habitual	Leitos	50	01/01/22	31/12/22
Abertura das enfermarias de alto risco	Leitos	40	01/01/22	31/12/22
Abertura dos leitos de ginecologia	Leitos	10	01/01/22	31/12/22
Abertura do Centro cirúrgico/obstétrico	Salas	3	01/01/22	31/12/22
Abertura da UTI	Leitos	10	01/01/22	31/12/22
Abertura da UTIN/ UCINCO/ UCINCA	Leitos	30/20/10	01/01/22	31/12/22
Salas LPP	Salas	7	01/01/22	31/12/22
Abertura do Centro cirúrgico/obstétrico	Salas	3	01/03/22	31/12/22
Abertura do ambulatório do puerperas, RNS (follow-up), cirurgia ginecológica e violência contra a mulher pré-natal alto risco	Consultórios	5	01/03/22	31/12/22
Abertura do serviço de Cirurgia pediátrica eletiva	Leitos	4	01/04/22	31/12/22

Meta 2. Implantar sistemas de informação e infraestrutura de TI **R\$ 4.000.000,00**

Indicadores:
Observação da funcionalidade do sistema e a instalação dos equipamentos.

Metodologia de execução:
Coleta de dados e execução de atividades de computadores e equipamentos.

Etapa/atividades	Indicador Físico		Período de Execução	
	Unidade	Quantidade	Início	Término
Contratação do sistema de informação			01/01/22	31/12/22
			01/01/22	31/12/22



2ª Procuradoria de Contas

Meta 3. Aquisição de Equipamentos complementares para prestação de serviço em Maternidade		R\$ 3.000.000,00		
Indicadores: Observação da funcionalidade dos equipamentos adquiridos				
Metodologia de execução: Utilização contínua dos equipamentos.				
Etapa/atividades	Indicador Físico		Período de Execução	
	Unidade	Quantidade	Início	Término
Compra dos equipamentos complementares			01/01/22	31/12/22

9. Plano de Aplicação			
Natureza da Despesa		Concedente (R\$)	Proponente (R\$)
Código	Especificação		Total (R\$)
		96.389.430,61	-
		1	96.389.430,61
Total Geral			96.389.430,61

10. Cronograma de Desembolso - Concedente

10.1 - Concedente

Meta	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022	Abril/2022	Maio/2022	Junho/2022
1	5.086.991,19	5.086.991,19	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82
	Julho/2022	Agosto/2022	Set./2022	Out./2022	Nov./2022	Dezembro/2022
	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82
Meta	Janeiro/2022					
2	4.000.000,00					
Meta	Janeiro/2022					
3	3.000.000,00					

[...]

METAS DE PRODUÇÃO

1. Atividades mínimas a realizar

1.1. Assistência Hospitalar

1.1.1. Realizar, no mínimo, 90% da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção.

1.1.2. O indicador de aferição será a Saída Hospitalar, comprovada por meio da Autorização de Internação Hospitalar - AIH emitida pelo próprio hospital, processada e faturada pelo DATASUS/MS;

1.1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas.

1.4. Implantar o Programa de Residência Médica Os Programas de Residência Médica - PRM- são reconhecidos pelo Ministério da Educação-MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM. e estão funcionando nas áreas de : Ginecologia, Pediatria, Terapia Intensiva

Pediátrica, Terapia Intensiva Neonatal.

2. Metas de Produção

2.1. Quantitativo de Atendimento

2.1.1. Devido a ausência de série histórica para parametrizar quantitativos de atendimento a Comissão de Avaliação e Monitoramento efetuara detida analise junto ao número de atendimentos efetuados no período de Janeiro a Dezembro/2022 para quantificar Metas de Atendimento, tal metodologia se faz necessária, devido a ausência de dados por ser uma parceria nova no município, bem como no Estado.

3. Compromissos Gerais

a) Prestar Atendimento de Urgência/ Emergência e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade em Pediatria, Ginecologia e Gestação de Alto Risco.

- Psicologia
- Nutrição Clínica
- Enfermagem
- Farmácia Clínica
- Serviço Social

b) Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;

c) Constituir legalmente e manter ativas as seguintes Comissões:

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH
- Comissão de Ética Médica e de Enfermagem
- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários
- Comissão Multidisciplinar de Bioética
- Comissão de Verificação de Óbitos
- Comissão de Avaliação de Uso e Reuso de Materiais de Uso Único
- Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia
- Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral
- Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos
- Comissão de Residência Médica
- Comissão de Residência Multiprofissional
- Comissão de Gerenciamento de Riscos, relacionados aos produtos para a Saúde, medicamentos, correlatos, saneantes, sangue, hemocomponentes e equipamentos.
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde
- Comissão de Educação Permanente
- Comissão de Educação de Acidentes



2ª Procuradoria de Contas

d) Manter um Programa de Qualidade que abranja, em especial, as áreas de:

- Humanização do Atendimento
- Protocolos Clínicos e de Internações.

Observa-se, assim, a precariedade do plano de trabalho que não define as metas a serem alcançadas com a parceria e muito menos os parâmetros para sua aferição, deixando, também, de descrever o nexos entre a realidade identificada, as atividades a serem executadas e as metas a serem atingidas e o detalhamento das receitas e despesas pertinentes às atividades, especialmente aquelas atinentes à implantação dos sistemas de informação e infraestrutura de TI e de equipamentos complementares.

Insta destacar, consoante o plano de trabalho aprovado pela gestora, que se fará uma avaliação no ano de 2022 para quantificar metas de atendimento, o que é absolutamente inadmissível, pois consiste em elemento primordial para se determinar o montante dos repasses.

Ademais, inexistente qualquer menção a metas qualitativas.

Deve-se observar ainda que será dispendido o montante de R\$ 7.000.000,00 para investimentos iniciais da operação, conforme elencado no anexo VII do plano de trabalho, abaixo disposto, sem qualquer detalhamento de quais despesas seriam estas, cabendo lembrar que as atividades serão realizadas nas dependências do Hospital Infantil Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso que já dispõe dos equipamentos elencados no anexo III do termo de fomento:

ANEXO VII - INVESTIMENTOS INICIAIS DA OPERAÇÃO
Hospital Infantil Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso

SETOR	Observações	Valor
Implantação do Sistema de gestão hospitalar		R\$ 3.000.000
Compra de equipamentos médicos		R\$ 2.000.000
Compra de Equipamentos de informática		R\$ 1.000.000
Reformas e adaptações		R\$ 1.000.000
TOTAL		R\$ 7.000.000



Nesta toada, cabe lembrar que até mesmo o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil tem como fundamentos a transparência na aplicação dos recursos públicos, os princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia, (art. 5º, *caput*, da Lei n. 13.019/2014), o que não se mostra claro no termo de fomento celebrado com base no plano de trabalho proposto.

II.1.4 – CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO SEM O PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS DISPOSTOS NA LEI N. 13.109/2014

A Lei n. 13.109/2014, que *“institui normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade social, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação”* (art. 1º), estabelece, nos incisos do art. 33, os requisitos para celebração do termo de fomento.

Assim, *“para celebrar as parcerias, as organizações da sociedade civil deverão ser regidas por normas de organização interna que prevejam, expressamente: I - objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social; III - que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos desta Lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta; IV - escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade; V - possuir: a) no mínimo, um, dois ou três anos de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, conforme, respectivamente, a parceria seja celebrada no âmbito dos Municípios, do Distrito Federal ou dos Estados e da União, admitida a redução desses prazos por ato específico de cada ente na hipótese de nenhuma organização atingi-los; b) experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; c) instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas”* (art. 33, incisos I, III, IV e V), havendo nos §§ 1º a 5º hipóteses específicas de dispensa do atendimento deste requisitos.



Deve-se destacar que o requisito previsto na alínea “c” do inciso V, que faz referência à existência de instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional, somente é dispensado no caso de acordos de cooperação, ou seja, que não envolvam transferências de recursos públicos, o que não é o caso da parceria celebrada pela municipalidade.

Deste modo, considerando que a execução das atividades da parceria ocorrerá nas dependências do Hospital Materno Infantil Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso, resta demonstrado o não preenchimento de todos os requisitos para celebração do termo de fomento.

6. Estrutura Física

A atividade será realizada nas dependências do Hospital Materno Infantil Dra. Maria da Glória Merçon Vieira Cardoso

II.1.5 – CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO SEM A ADOÇÃO DAS PROVIDÊNCIAS DISPOSTAS NA LEI N. 13.109/2014

Consoante estabelece o art. 35 da Lei n. 13.019/2014, “a celebração e a formalização do termo de fomento dependerão da adoção das seguintes providências pela administração: I - realização de chamamento público, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei; II - indicação expressa da existência de prévia dotação orçamentária para execução da parceria; III - demonstração de que os objetivos e finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional da organização da sociedade civil foram avaliados e são compatíveis com o objeto; IV - aprovação do plano de trabalho, a ser apresentado nos termos desta Lei; V - emissão de parecer de órgão técnico da administração pública, que deverá pronunciar-se, de forma expressa, a respeito: a) do mérito da proposta, em conformidade com a modalidade de parceria adotada; b) da identidade e da reciprocidade de interesse das partes na realização, em mútua cooperação, da parceria prevista nesta Lei; c) da viabilidade de sua execução; d) da verificação do cronograma de desembolso; e) da descrição de quais serão os meios disponíveis a serem utilizados para a fiscalização da execução da parceria, assim como dos procedimentos que deverão ser adotados para avaliação da execução física e financeira, no cumprimento das metas e objetivos; g) da designação do gestor da parceria; h) da designação da comissão de monitoramento e avaliação da parceria; VI - emissão de parecer jurídico do órgão de assessoria ou consultoria jurídica da administração pública acerca da possibilidade de celebração da parceria”.

Além disso, *“caso o parecer técnico ou o parecer jurídico de que tratam, respectivamente, os incisos V e VI concluem pela possibilidade de celebração da parceria com ressalvas, deverá o administrador público sanar os aspectos ressalvados ou, mediante ato formal, justificar a preservação desses aspectos ou sua exclusão”* (art. 35, § 2º).

Quanto ao chamamento público, este poderá ser dispensado pela administração pública *“no caso de urgência decorrente de paralisação ou iminência de paralisação de atividades de relevante interesse público, pelo prazo de cento e oitenta dias”, “nos casos de guerra, calamidade pública, grave perturbação da ordem pública ou ameaça à paz social”, “quando se tratar da realização de programa de proteção a pessoas ameaçadas ou em situação que possa comprometer a sua segurança” e “no caso de atividades voltadas ou vinculadas a serviços de educação, saúde, assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política”* (art. 30).

Também poderá ser *“considerado inexigível o chamamento público na hipótese de inviabilidade de competição entre as organizações da sociedade civil, em razão da natureza singular do objeto da parceria ou se as metas somente puderem ser atingidas por uma entidade específica, especialmente quando: I - o objeto da parceria constituir incumbência prevista em acordo, ato ou compromisso internacional, no qual sejam indicadas as instituições que utilizarão os recursos; II - a parceria decorrer de transferência para organização da sociedade civil que esteja autorizada em lei na qual seja identificada expressamente a entidade beneficiária, inclusive quando se tratar da subvenção prevista no inciso I do § 3º do art. 12 da Lei n. 4.320, de 17 de março de 1964, observado o disposto no art. 26 da Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000”* (art. 31).

Ainda, cabe destacar que a ausência de chamamento público, nas hipóteses acima elencadas, deve ser justificada pelo administrador público (art. 32).

Em apreciação às providências legais indispensáveis para celebração da parceria, colhe-se do Termo de Fomento n. 002/2020 que a dispensa do chamamento público encontra fundamento no inciso VI do art. 30 da Lei n. 13.109/2014, ou seja, em razão da parceria se referir as atividades voltadas ou vinculadas a serviços de saúde, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política.



A justificativa da Secretária Municipal de Saúde, publicada no Diário Oficial do Município da Serra de 3/02/2022, somente fez menção a necessidade de implantação do Hospital Materno Infantil no Município da Serra, que geraria muitos benefícios aos munícipes, não sendo demonstrado, ainda que a Controladoria Geral do Município tenha recomendado, em sua análise técnica, o benefício da opção pela parceria com a organização escolhida (ISCMV) e a economicidade para o poder público no objetivo proposto, comparando-se os valores praticados em empresas privadas que possuem propostas similares.

Portanto, sem a exposição dos fundamentos que justificaram a escolha da ISCMV para a celebração da parceria em detrimento de outras organizações da sociedade civil fica duvidoso o interesse público almejado.

Além disso, deve-se observar que a autorização de dispensa chamamento público para as atividades voltadas ou vinculadas a serviços de saúde está adstrita à execução por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor.

No caso vertente, destacou o Gerente de Contratação de Organização Social que o credenciamento junto ao Conselho Municipal de Saúde seria oficializado através de comunicação e posterior publicação do mesmo (fls. 124/126), não havendo, contudo, no processo a comprovação do prévio credenciamento da ISCMV.

Ao mesmo tempo, quanto ao parecer elaborado pela Superintendente de Atenção Especializada a Saúde e pelo Gerente de Contratação de Organização Social (fls. 115 a 126), que deveria observar os ditames previstos nas alíneas “a” a “h” do inciso V do art. 35 da Lei n. 13.019/2014, é possível observar, conforme trechos abaixo, fragilidades ou mesmo desatendimento no que se refere à descrição dos procedimentos que deverão ser adotados para avaliação da execução física e financeira, no cumprimento das metas e objetivos, considerando que só consta que o desenvolvimento das atividades e a utilização dos recursos financeiros serão avaliados.

Fls. 121 e 122

Por conseguinte, na documentação apresentada, não identificamos nenhum óbice quanto à impossibilidade de formalização de Termo de Fomento, uma vez que a mesma esta em consonância com as exigências contidas no Art. 35, inciso V da Lei nº 13019/2014, bem como no



Art. 25 do Decreto Municipal nº 2033/2007, haja vista que a proposta apresentada encontra-se em conformidade a modalidade ora escolhida que é a formalização de Termo de Fomento, no que tange ao interesse das partes na realização da parceria a ser firmada é notório que a gestante Serrana será a beneficiada, propiciando a melhoria e o bem estar no atendimento, no que pese a formalização da parceria é viável para esta Secretaria, bem como para o município no todo, a de se ressaltar que o cronograma de desembolso está demonstrado de forma a viabilidade de custo benefício, pois via de regra o a prestação dos serviços no município será pioneiro no Estado e os custos apontados foram apresentados de forma vantajosa, sem falar que esta Secretaria Municipal de Saúde possui uma Gerência especializada na fiscalização e no monitoramento de parcerias junto a Instituições, restando claro todos os procedimentos necessários a avaliação e execução física e financeira do mesmo, não obstante salientamos que tão logo o mesmo seja formalizado será designado o gestor, bem como a comissão de monitoramento e avaliação da parceria, por fim salienta-se ainda que dispomos de recursos orçamentários para formalização do mesmo.

Fl. 126

Não obstante, a parceria será fiscalizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização dos Contratos de Gestão, onde serão avaliados o desenvolvimento das atividades descritas no Plano de Trabalho, metas quantitativas e qualitativas, bem como a utilização dos recursos financeiros repassados.

Portanto, é possível constatar relevantes incongruências nas providências adotadas pela administração pública que vão de encontro ao que estabelece a Lei n. 13.019/2014.

II.1.6 – CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO COM CLÁUSULAS QUE DIVERGEM DO PLANO DE TRABALHO APROVADO

Estabelece o parágrafo único do art. 42 da Lei n. 13.019/2014 que constará como anexo do termo de fomento o plano de trabalho que dele será parte integrante e indissociável.

É possível constatar que o Termo de Fomento n. 002/2022 sequer encontra-se datado.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

15.1. Será competente para dirimir as controvérsias decorrentes deste instrumento, que não possam ser resolvidas pela via administrativa, o foro da Serra, Estado do Espírito Santo, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem.

15.2. E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que vão assinadas pelos partícipes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

SERRA, de de 2022

ANTONIO SÉRGIO ALVES VIDIGAL
PREFEITO MUNICIPAL

BERNADETE COELHO XAVIER
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

MARIA DA PENHA RODRIGUES d'AVILA
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA
CONTRATADA

Não obstante, mesmo diante desta omissão, colhe-se do extrato do Termo de Fomento n. 002/2022, publicado no Diário Oficial do Município da Serra de 10/02/2022, que o prazo de vigência é de 08/02/2022 a 07/02/2023, o que não encontra sintonia com o cronograma físico-financeiro de execução do objeto e com o cronograma de desembolso que registra o início e termino da execução em 01/01/2022 e 31/12/2022.

8. Cronograma Físico-Financeiro de Execução do Objeto				
Meta 1. Abrir e manter atendimento em maternidade de risco habitual e alto Risco.			R\$ 89.389.430,61	
Indicadores: Observação dos atendimentos diários e avaliação através de relatórios, pesquisa de satisfação dos usuários e reuniões Institucionais.				
Metodologia de execução: Atendimento contínuo na área da saúde e assistência em maternidade de alto risco e risco habitual.				
Etapa/atividades	Indicador Físico		Período de Execução	
	Unidade	Quantidade	Início	Término
Abertura do Pronto Socorro	Consultórios	2	01/01/22	31/12/22
Abertura das enfermarias de risco habitual	Leitos	50	01/01/22	31/12/22
Abertura das enfermarias de alto risco	Leitos	40	01/01/22	31/12/22
Abertura dos leitos de ginecologia	Leitos	10	01/01/22	31/12/22
Abertura do Centro cirúrgico/obstétrico	Salas	3	01/01/22	31/12/22
Abertura da UTI	Leitos	10	01/01/22	31/12/22
Abertura da UTIN/ UCINCO/ UCINCA	Leitos	30/20/10	01/01/22	31/12/22
Salas LPP	Salas	7	01/01/22	31/12/22
Abertura do Centro cirúrgico/obstétrico	Salas	3	01/03/22	31/12/22
Abertura do ambulatório do puerperas, RNs (follow-up), cirurgia ginecológica e violência contra a mulher pré-natal alto risco	Consultórios	5	01/03/22	31/12/22
Abertura do serviço de Cirurgia pediátrica eletiva	Leitos	4	01/04/22	31/12/22
Meta 2. Implantar sistemas de informação e infraestrutura de TI			R\$ 4.000.000,00	
Indicadores: Observação da funcionalidade do sistema e a instalação dos equipamentos.				
Metodologia de execução: Coleta de dados e execução de atividades de computadores e equipamentos.				
Etapa/atividades	Indicador Físico		Período de Execução	
	Unidade	Quantidade	Início	Término
Contratação do sistema de Informação			01/01/22	31/12/22
			01/01/22	31/12/22



Meta 3. Aquisição de Equipamentos complementares para prestação de serviço em Maternidade		R\$ 3.000.000,00		
Indicadores: Observação da funcionalidade dos equipamentos adquiridos				
Metodologia de execução: Utilização contínua dos equipamentos.				
Etapa/atividades	Indicador Físico		Período de Execução	
	Unidade	Quantidade	Início	Término
Compra dos equipamentos complementares			01/01/22	31/12/22

9. Plano de Aplicação			
Natureza da Despesa		Concedente (R\$)	Proponente (R\$)
Código	Especificação		
		96.389.430,61	-
		1	
		Total Geral	
		96.389.430,61	

10. Cronograma de Desembolso - Concedente						
10.1 - Concedente						
Meta	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022	Abril/2022	Maio/2022	Junho/2022
1	5.086.991,19	5.086.991,19	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82
	Julho/2022	Agosto/2022	Set./2022	Out./2022	Nov./2022	Dezembro/2022
	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82
Meta 2	Janeiro/2022					
	4.000.000,00					
Meta 3	Janeiro/2022					
	3.000.000,00					

Ao mesmo tempo, deve-se ressaltar que a cláusula terceira do termo de fomento estabelece valores diferentes daqueles dispostos no plano de trabalho. Assim, enquanto no plano de trabalho consta que no mês de janeiro será transferido o valor de R\$ 12.086.991,19, relativos às metas 1, 2 e 3, estabelece no termo que no momento da assinatura será repassado o valor de R\$ 13.008.536,01. Vejamos:

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1. O montante total de recursos a serem empregados na execução do objeto do presente instrumento é de R\$ 96.389.430,61, (Noventa e seis milhões, trezentos e oitenta e nove mil, quatrocentos e trinta reais e sessenta e um centavos).

3.2. - A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL transferirá os recursos previstos no item anterior, em 12 parcelas, no momento da assinatura do termo será repassado o valor de **R\$ 13.008.536,01**, (Treze milhões, oito mil, quinhentos e trinta e seis reais e um centavo), no mês subsequente a assinatura será repassado o valor de **R\$ 5.086.991,19**, (Cinco milhões, oitenta e seis mil, novecentos e noventa e um reais e dezenove centavos), sendo os demais meses até completar 12 meses o valor de **R\$ 7.921.544,82**, (Sete milhões, novecentos e vinte e um mil, quinhentos e quarenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), correndo a despesa à conta da dotação orçamentária a seguir:

U.G./U.O.: 12 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: 10.302.0001.2.004 - Reestruturar a Rede de Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência e de Média Complexidade

Natureza de Despesa: 3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais

Vínculos:

1.214.0000.0000 - Transferência Fundo a Fundo Recursos do SUS/União

1.213.0000.0000 - Transferência Fundo a Fundo Recursos do SUS/Estadual

1.211.0000.0000 - Receita de Impostos e Transf. Impostos da Saúde

Dotação: 1883

3.3. Os recursos para atender às despesas em exercícios futuros estão consignados no Plano Plurianual (ou em prévia lei que os autorize).



9. Plano de Aplicação				
Natureza da Despesa		Concedente (R\$)	Proponente (R\$)	Total (R\$)
Código	Especificação	96.389.430,61	-	96.389.430,61
		1		
Total Geral				96.389.430,61

10. Cronograma de Desembolso - Concedente						
10.1 - Concedente						
Meta	Janeiro/2022	Fevereiro/2022	Março/2022	Abril/2022	Maió/2022	Junho/2022
1	5.086.991,19	5.086.991,19	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82
	Julho/2022	Agosto/2022	Set./2022	Out./2022	Nov./2022	Dezembro/2022
	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82	7.921.544,82
Meta	Janeiro/2022					
2	4.000.000,00					
Meta	Janeiro/2022					
3	3.000.000,00					

Destarte, prevalecendo os valores dispostos no termo o montante total de recursos empregados na execução da gestão totalizará R\$ 97.310.975,40, ou seja, R\$ 921.544,80 a mais do que previsto no plano de trabalho, sem qualquer justificativa da municipalidade.

Assim, mostra-se colidente com os princípios constitucionais da Administração Pública e com os fundamentos do regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil essa discrepância de valores de modo injustificado, dando margem à ocorrência de pagamentos sem qualquer interesse público adjacente.

II.1.7 – AUSÊNCIA DE CLÁUSULA ESSENCIAL NO TERMO DE FOMENTO

Consoante art. 42 da Lei n. 13.109/2014, “as parcerias serão formalizadas mediante a celebração de termo de colaboração, de termo de fomento ou de acordo de cooperação, conforme o caso, que terá como cláusulas essenciais: I - a descrição do objeto pactuado; II - as obrigações das partes; III - quando for o caso, o valor total e o cronograma de desembolso; [...] V - a contrapartida, quando for o caso, observado o disposto no § 1º do art. 35; VI - a vigência e as hipóteses de prorrogação; VII - a obrigação de prestar contas com definição de forma, metodologia e prazos; VIII - a forma de monitoramento e avaliação, com a indicação dos recursos humanos e tecnológicos que serão empregados na atividade ou, se for o caso, a indicação da participação de apoio técnico nos termos previstos no § 1º do art. 58 desta Lei; IX - a obrigatoriedade de restituição de recursos, nos casos previstos nesta Lei; X - a definição, se for o caso, da titularidade dos bens e direitos remanescentes na data da conclusão ou extinção da parceria e que, em razão de sua execução, tenham sido



adquiridos, produzidos ou transformados com recursos repassados pela administração pública; [...] XII - a prerrogativa atribuída à administração pública para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade; [...] XIV - quando for o caso, a obrigação de a organização da sociedade civil manter e movimentar os recursos em conta bancária específica, observado o disposto no art. 51; XV - o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto; XVI - a faculdade dos partícipes rescindirem o instrumento, a qualquer tempo, com as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades, além da estipulação de prazo mínimo de antecedência para a publicidade dessa intenção, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias; XVII - a indicação do foro para dirimir as dúvidas decorrentes da execução da parceria, estabelecendo a obrigatoriedade da prévia tentativa de solução administrativa, com a participação de órgão encarregado de assessoramento jurídico integrante da estrutura da administração pública; [...] XIX - a responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal; XX - a responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração ou de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução”.

No que se refere ao inciso V, *“não será exigida contrapartida financeira como requisito para celebração de parceria, facultada a exigência de contrapartida em bens e serviços cuja expressão monetária será obrigatoriamente identificada no termo de colaboração ou de fomento”* (art. 35, § 1º).

Observando as cláusulas que compõem o Termo de Fomento n. 002/2022 é possível constatar que a cláusula décima quinta, abaixo disposta, não atende de forma integral o inciso XVII do art. 42 da Lei n. 13.019/2014, uma vez que não apontada a participação de órgão encarregado de assessoramento jurídico integrante da estrutura da administração público.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

15.1. Será competente para dirimir as controvérsias decorrentes deste instrumento, que não possam ser resolvidas pela via administrativa, o foro da Serra, Estado do Espírito Santo, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem.

Assim, mostra-se colidente com a legislação a sobredita cláusula.

III – DO PEDIDO CAUTELAR

Consoante aduzido nesta representação, restaram cabalmente demonstradas graves ilegalidades na celebração do Termo de Fomento n. 002/2022 entre o Município da Serra, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a Organização da Sociedade Civil Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

Nos termos do art. 124 da LC n. 621/2012, *“no início ou no curso de qualquer processo, havendo fundado receio de grave ofensa ao interesse público e de risco de ineficácia da decisão de mérito, o Tribunal de Contas poderá, de ofício ou mediante provocação, com ou sem a oitiva da parte, determinar medidas cautelares”*.

Assim, são medidas cautelares, dentre outras previstas na LC n. 621/2012: a sustação da execução de ato ou de procedimento administrativo, até que se decida sobre o mérito da questão suscitada, e a determinação a autoridade competente para que se suspenda o contrato administrativo, bem como os pagamentos dele decorrentes, até que se decida sobre o mérito da questão suscitada (art. 125, incisos II e III).

Já o RITCEES estabelece no art. 377 que *“o Tribunal, dentre outras medidas cautelares previstas em sua Lei Orgânica, poderá determinar à autoridade competente: I - a suspensão de ato ou procedimento administrativo, em quaisquer de suas fases; II - a suspensão de execução de contrato administrativo, bem como os pagamentos dele decorrentes; III - a abstenção da prática de ato administrativo, de modo a evitar a ocorrência de lesão ao erário ou ao interesse público; IV - a adoção de providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada qualquer ilegalidade”*.

Outrossim, compete ao Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, órgão de controle externo do Estado e dos Municípios, além de *“expedir medidas cautelares previstas nesta Lei Complementar, a fim de prevenir grave ofensa ao interesse público ou a ineficácia das*



suas decisões”, “assinar prazo para que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada qualquer ilegalidade”, bem como “expedir recomendações para a correção de impropriedades verificadas no exercício do controle externo” (art. 1º, incisos XV, XVI e XXXVI, da LC n. 621/2012).

No caso vertente, observa-se que os vícios apontados são facilmente aferíveis, mediante mera análise dos documentos que compõem o enfeixe, que demonstram com robustez o amadorismo/incapacidade/irresponsabilidade dos gestores, juntamente com demais agentes públicos, no exercício do *munus publico* e da organização da sociedade civil ao celebrar, de maneira célere e despropositada e sem chamamento público, termo de fomento sem a devida justificativa e simulado de contratação de gestão, em expressa afronta aos princípios da Administração Pública e aos ditames da Lei n. 13.109/2014 (relevância do fundamento da demanda – “*fumus boni juris*”).

Por outro lado, a fim de estancar qualquer prejuízo ao erário, decorrente da realização de pagamentos com fundamento em plano de trabalho genérico (que não define as metas a serem alcançadas e muito menos os parâmetros para sua aferição, não faz menção a metas qualitativas e não detalha as despesas a serem realizadas com o montante de R\$ 7.000.00,00 para investimentos iniciais da operação) e/ou em termo de fomento que estabelece que no momento assinatura será repassado R\$ 921.544,80 a mais do que previsto no plano de trabalho aprovado, gerando situação fática de difícil irreversibilidade, é de rigor a imediata adoção de providência processual, na forma do art. 1º, inciso XVI, da LC n. 621/2012, para que se determine ao Prefeito da Serra e à Secretária de Saúde da Serra que elaborem no prazo de 30 (trinta) dias um conjunto de metas (quantitativas e qualitativas) plausíveis para fins de assegurar, minimamente, a transferência de recursos financeiros à organização da sociedade civil necessários à manutenção da prestação dos serviços pactuados, contudo, assegurando-se o erário de eventuais prejuízos, as quais devem estar acompanhadas das devidas justificativas, notadamente quanto às divergências de valores apontadas entre o plano de trabalho e o termo de fomento, sob pena de, em caso de descumprimento, da suspensão da execução do Termo de Fomento n. 002/2022 até ulterior deliberação do Tribunal de Contas, nos moldes do art. 125, inciso III, da LC n. 621/2012 (**justificado receio de ineficácia do provimento final (“*periculum in mora*”).**

Ao mesmo tempo, aventada a possibilidade do prosseguimento da execução do Termo de Fomento n. 002/2022, caso comprovado o atendimento das determinações acima



delineadas, e constando no seu instrumento a vigência até 7 de fevereiro de 2023, mostra-se imprescindível, ainda, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição Federal, e art. 1º, inciso XVI, da LC n. 621/2012, a expedição de determinação ao Prefeito da Serra e à Secretária de Saúde da Serra a deflagração imediata, caso exista interesse da administração municipal em manter esse tipo de gestão, a deflagração de procedimento administrativo visando a seleção, mediante chamamento público, de organização social para promover a gestão do Hospital Materno Infantil da Serra, adotando-se nas fases preparatórias as medidas necessárias para sanar as inconsistências evidenciadas no procedimento ora questionado, notadamente, que seja realizada rigorosa pesquisa de custos nos hospitais públicos e privados, em especial aqueles já geridos por organização social, de modo a evidenciar a vantajosidade da opção da administração, bem como a elaboração de metas quantitativas e qualitativas que permitam a exata mensuração dos serviços prestados e, por consequência, a respectiva remuneração da organização social contratada, abstendo-se, em qualquer hipótese de prorrogar o ilegal ajuste vigente.

Dessa forma, presentes os requisitos necessários, requer o **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS** seja concedida **medida cautelar inaudita altera parte**, com espeque nos arts. 1º, incisos XV, XVI e XXXVI, e 124 da LC n. 621/2012:

1 – determinando-se ao Município da Serra/Secretaria de Saúde da Serra elaborar no prazo de 30 (sessenta) no prazo de 30 (trinta) dias um conjunto de metas (quantitativas e qualitativas) plausíveis para fins de assegurar, minimamente, a transferência de recursos financeiros à organização da sociedade civil necessários à manutenção da prestação dos serviços pactuados, contudo, assegurando-se o erário de eventuais prejuízos, as quais devem estar acompanhadas das devidas justificativas, notadamente quanto às divergências de valores apontadas entre o plano de trabalho e o termo de fomento, sob pena de, em caso de descumprimento, da suspensão da execução do Termo de Fomento n. 002/2022 até que se decida sobre o mérito da questão suscitada;

2 – nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição Federal, e art. 1º, inciso XVI, da LC n. 621/2012, a expedição de determinação ao Prefeito da Serra e à Secretária de Saúde da Serra a deflagração imediata, caso exista interesse da administração municipal em manter esse tipo de gestão, a deflagração de procedimento administrativo visando a seleção, mediante chamamento público, de organização social para promover a gestão do Hospital Materno Infantil da Serra, adotando-se nas fases preparatórias as medidas necessárias para



sanar as inconsistências evidenciadas no procedimento ora questionado, notadamente, que seja realizada rigorosa pesquisa de custos nos hospitais públicos e privados, em especial aqueles já geridos por organização social, de modo a evidenciar a vantajosidade da opção da administração, bem como a elaboração de metas quantitativas e qualitativas que permitam a exata mensuração dos serviços prestados e, por consequência, a respectiva remuneração da organização social contratada, abstendo-se, em qualquer hipótese de prorrogar o ilegal ajuste vigente.

3 – fixando-se multa cominatória diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), no caso de descumprimento da decisão desta Corte de Contas no que tange ao item 1.

IV – DOS PEDIDOS FINAIS E REQUERIMENTOS

Diante dos fatos e fundamentos expostos, o **Ministério Público de Contas do Estado do Espírito Santo** requer:

1 – o conhecimento, recebimento e processamento desta representação, na forma do artigo 99, § 1º, inciso VI, da LC n. 621/2012 c/c artigos 181 e 182, inciso VI, e 264, inciso V, do RITCEES;

2 – a oitiva e citação do requerido, para querendo apresentar justificativa, consoante arts. 56, incisos II e III, e 125, § 4º, da LC n. 621/2012;

3 – ao final, a procedência da representação, confirmando-se os efeitos da antecipação da tutela, para, nos termos do art. 71, IX, da CF, determinar ao Prefeito da Serra e à Secretária de Saúde da Serra a adoção das providências necessárias ao exato cumprimento da lei, abstendo-se de prorrogar o Termo de Fomento n. 002/2022, sem prejuízo da cominação de multa pecuniária e imputação de débito aos responsáveis, conforme Lei Complementar n. 621/2012.

Vitória, 21 de julho de 2022.

LUCIANO VIEIRA
PROCURADOR DE CONTAS