

ACÓRDÃO 01610/2019-8 – PLENÁRIO

Processo: 04016/2018-8

Classificação: Controle Externo - Fiscalização - Auditoria

UGs: CIM NORTE - Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo, FES – Fundo Estadual de Saúde, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra, FMS – Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga, FMSBE - Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança, FMSMONT - Fundo Municipal de Saúde de Montanha, FMSMUCU – Fundo Municipal de Saúde de Mucurici, FMSNV - Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia, FMSP - Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros, FMSPC - Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário, FMSSM - Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, PMADN – Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte, PMBSF - Prefeitura Municipal de Barra de São Francisco, PMVP - Prefeitura Municipal de Vila Pavão

Relator: Rodrigo Coelho do Carmo

Responsável: JOSE TADEU MARINO, JAIR SANDRINI, ROGERIO FEITANI, RICARDO DE OLIVEIRA, CARLOS LUIZ TESCH XAVIER, IVAN DOMINGOS SILVESTRE, EDUARDO RIBEIRO MORAIS, OSVALDO FERNANDES DE OLIVEIRA JUNIOR, PAULO MARCIO LEITE RIBEIRO, JOSE HERMINIO RIBEIRO, ALENCAR MARIM, DANIEL SANTANA BARBOSA, RONAN CESAR GODOY DA COSTA, IRINEU WUTKE, NILSON FLAIRIS BRETAS BOTELHO, LUCIA BARBOSA KAISER, CLAUDIO DA CRUZ DE OLIVEIRA, NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR

Procuradores: ADILSON JOSE CRUZEIRO (OAB: 12149-ES), DOS ANJOS E CRUZEIRO ADVOGADOS (CNPJ: 22.021.112/0001-61), EDMAR LORENCINI DOS ANJOS (OAB: 12122-ES)

FISCALIZAÇÃO – AUDITORIA – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - RECONHECER A ILEGITIMIDADE - PAF 2018 – ÁREA DA SAÚDE – REDE CUIDAR NORTE – APLICAR MULTA - DAR CIÊNCIA - ARQUIVAR.

VOTO DO RELATOR

O EXMO. SENHOR CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

I- RELATÓRIO

Trata-se de Auditoria de Conformidade realizada no Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo, no Fundo Estadual de Saúde e nos Fundos Municipais de Saúde dos quatorze municípios que compõem a Região Norte de Saúde (Água Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão), no período entre 07/05/2018 e 28/09/2018, com objetivo de avaliar o modelo de atendimento integral à saúde denominado REDE CUIDAR, em âmbito regional, tendo sido definido a Região de Saúde onde houve implantação em 2017 da única unidade física de atendimento, localizada em Nova Venécia, norte do Estado do Espírito Santo.

Foi elaborado Instrução Técnica Inicial 00649/2018-6 após os apontamentos do Relatório de Auditoria 00023/2018-5, opinando ao fim pela citação dos responsáveis e expedindo determinações.

Em Decisão Monocrática 01787/2018-6 acolhi em parte o opinamento técnico e citei os responsáveis:

1. **NILSON FLAIRIS BRETAS BOTELHO** – Sec. Saúde de Água Doce do Norte
 2. **PAULO MARCIO LEITE RIBEIRO** – Prefeito de Água Doce do Norte
 3. **ALENCAR MARIM** – Prefeito de Barra de São Francisco
 4. **RONAN CESAR GODOY DA COSTA** – Sec. Saúde Barra de São Francisco
 5. **JAIR SANDRINI** – Secretário de Saúde de Jaguaré
 6. **ROGERIO FEITANI** – Prefeito de Jaguaré
 7. **DANIEL SANTANA BARBOSA** – Prefeito de São Mateus
 8. **EDUARDO RIBEIRO MORAIS** – Secretário Saúde de São Mateus
 9. **CLAUDIO DA CRUZ DE OLIVEIRA** – Secretário de Saúde de Vila Pavão
 10. **IRINEU WUTKE** – Prefeito de Vila Pavão
 11. **CARLOS LUIZ TESCH XAVIER** – Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração e de Financiamento da Atenção à Saúde - 09/05/2016 – **gestor atual**
 12. **JOSE HERMINIO RIBEIRO** – Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração e de Financiamento da Atenção à Saúde, 09/02/2015 a 08/05/2016
 13. **JOSE TADEU MARINO** – Secretário de Estado da Saúde, 01/01/201 a 31/12/2014
 14. **RICARDO DE OLIVEIRA** – Secretário de Estado da Saúde, 01/01/2015 - **gestor atual**
 15. **LUCIA BARBOSA KAISER** – Secretária de Saúde de Ecoporanga
 16. **IVAN DOMINGOS SILVESTRE** – Secretário de Saúde de Pinheiros
-
1. **NOTIFICAR ao FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, na pessoa de seu representante legal, **Sr. RICARDO DE OLIVEIRA**, ou quem vier a lhe suceder, para que, caso queira, exerça o seu direito de contraditório e ampla defesa, no **prazo de 30 (trinta) dias improrrogáveis**, no que tange ao **restabelecimento da destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017**, seja por meio da Pecaps ou outra política que entender mais

adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES.

2. **NOTIFICAR ao Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo (CIM Norte/ES)**, por meio de seu representante legal, **Sr. OSVALDO FERNANDES DE OLIVEIRA JUNIOR**, ou quem vier a lhe suceder, para que, caso queira, exerça o seu direito de contraditório e ampla defesa, no **prazo de 30 (trinta) dias improrrogáveis**, no que tange a proposta de recomendação disposta nos subitens 2.3.9.1, 2.4.9.1, 2.5.9.3, 2.7.9.1, 2.8.9.1, 2.9.9.1, 2.10.9.1, 2.11.9.3 e 2.12.9.1 do Relatório de Auditoria 23/2018-5, para que represente a este Tribunal a ocorrência de atraso superior a três parcelas no repasse dos recursos financeiros estabelecidos nos Contratos de Programas firmados com os Entes – Fundos Municipais de Saúde não estão repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.

3. **DETERMINO o encaminhamento de cópia do Relatório de Auditoria 23/2018-5, bem como da Instrução Técnica Inicial 649/2018-6** aos responsabilizados em questão, junto aos termos de citação e de notificação do Sr. Osvaldo Fernandes de Oliveira Junior (Sr. Ricardo de Oliveira já se encontra entre os citados), a fim de propiciar o pleno exercício do contraditório e da ampla defesa

Após resposta a citações foi elaborada Manifestação Técnica 00959/2019-6 sugerindo a revelia do Sr. José Antônio Colodete e Clerisson de Souza Santos e reiterar notificação do item 2 da DECM.

Foi elaborada Decisão Monocrática 00213/2019, bem como despacho 20508/2019-4, acolhendo os termos da Manifestação Técnica 00959/2019-6.

Encaminhado a equipe técnica foi elaborada a Instrução Técnica Conclusiva 01739/2019-5 que ao fim concluiu:

5. CONCLUSÃO/PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Levando em consideração as análises aqui procedidas e as motivações adotadas nestes autos, que versam sobre **Auditoria Ordinária** realizada na **Rede Cuidar (Política Estadual de Organização da Atenção à Saúde e tem por objetivo organizar e qualificar a atenção à saúde, de forma integrada e regionalizada, otimizando os recursos públicos destinados à saúde) na região Norte**, sugere-se:

5.1 – Preliminarmente reconhecer a ***ilegitimidade ad causam*** do Prefeito Municipal de Jaguaré, **Sr. Rogério Feitani**, responsabilizado nos **subitem 1 (A6-Q3) da ITI**;

5.2 – Preliminarmente reconhecer a ***legitimidade ad causam*** do Prefeito Municipal de São Mateus, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com relação ao **item 1 (A13-Q3) da ITI**;

5.3 – Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis abaixo quanto ao **item 1 da ITI**, contudo, em face da boa-fé por parte dos gestores públicos e considerando que regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, sugere-se o **afastamento de qualquer pena**:

Responsável	Achado
<p>NILSON FLAIRIS BRETAS BOTELHO 113.523.017-09 Secr. M. Saúde de Água Doce do Norte 10/01/2018 - gestor atual</p> <p>PAULO MARCIO LEITE RIBEIRO 019.866.237-85 Prefeito de Água Doce do Norte 01/01/2017 - gestor atual</p>	<p>A1 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Água Doce do Norte não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>
<p>ALENCAR MARIM 079.653.397-06 Prefeito de Barra de São Francisco 01/01/2017 - gestor atual</p> <p>RONAN CESAR GODOY DA COSTA 027.662.856-01 Sec. Mun. de Saúde de Barra de São Francisco</p>	<p>A2 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>

02/01/2017 - gestor atual	
<p>JAIR SANDRINI 948.434.657-04 Secretário Mun. de Saúde de Jaguaré 01/01/2018 - gestor atual</p> <p>ROGERIO FEITANI 031.761.907-19 Prefeito de Jaguaré 13/12/2017 - gestor atual</p>	<p>A6 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>
<p>CLAUDIO DA CRUZ DE OLIVEIRA 021.935.607-65 Secretário Mun. de Saúde de Vila Pavão 02/01/2017 - gestor atual</p> <p>IRINEU WUTKE 876.766.807-00 Prefeito de Vila Pavão 01/01/2017 - gestor atual</p>	<p>A14 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>
<p>LUCIA BARBOSA KAISER 009.826.897-05 Secretária Mun. de Saúde de Ecoporanga 02/01/2017 - gestor atual</p>	<p>A5 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>
<p>IVAN DOMINGOS SILVESTRE 837.870.627-34 Secretário Mun. de Saúde de Pinheiros 02/01/2017 - gestor atual</p>	<p>A11 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>

5.4 – Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis abaixo e **julgar irregular** os atos praticados em face da ação dolosa por parte dos gestores públicos de São Mateus quanto ao **item 1 (A13 - Q3) da ITI** e, considerando que não regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, sugere-se a **aplicação de multa** aos responsáveis abaixo, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013):

Responsável	Achado
<p>DANIEL SANTANA BARBOSA 290.080.265-20 Prefeito de São Mateus 01/01/2017 - gestor atual</p> <p>EDUARDO RIBEIRO MORAIS 099.349.687-38 Secretário Mun. de Saúde de São Mateus 21/06/2017 - gestor até setembro/2018</p>	<p>A13 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de São Mateus não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>

5.5 – Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis abaixo quanto ao **item 1 - (A15 - Q4) da ITI, e julgar irregular**, contudo, diante da efetividade da determinação proposta pelo equipe de auditoria, **afastar a aplicação de multa e determinar (item 2 da ITI)** ao responsável pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), ou a quem lhe suceder, para que, no prazo a ser definido pelo Relator, restabeleça a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica (subfunção 301), com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017, seja por meio da PECAPS ou outra política que entender mais adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES:

Responsável	Achado
<p>CARLOS LUIZ TESCH XAVIER 623.102.247-15 Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração e de Financiamento da Atenção à Saúde 09/05/2016 - gestor atual</p> <p>JOSE HERMINIO RIBEIRO 031.646.907-62 Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração e de Financiamento da Atenção à Saúde 09/02/2015 a 08/05/2016</p> <p>JOSE TADEU MARINO 558.091.977-87 Secretário de Estado da Saúde</p>	<p>A15 (Q4) - O Fundo Estadual de Saúde (FES) não está destinando recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, nos termos do inciso II do artigo 9º do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017.</p>

01/01/2011 a 31/12/2014 RICARDO DE OLIVEIRA 339.026.157-53 Secretário de Estado da Saúde 01/01/2015 - gestor atual	
---	--

5.6. Sugere-se não acolher a proposta de recomendação feita do item 3 da ITI.

5.7 - Por fim, **sugere-se** que seja dada **ciência aos citados e notificados** do teor da Decisão final a ser proferida por este Egrégio TCEES.

Encaminhado os autos ao Ministério Público de Contas foi elaborado o parecer ministerial 02283/2019-4, anuindo integralmente os termos da Instrução Técnica de Recurso 01739/2019-5.

Após vieram os autos a este relator. É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO

II.1 – Preliminar

II.1.1 – Ilegitimidade passiva dos Srs. Rogério Feitani e Daniel Santana Barbosa.

Trata-se de auditoria de conformidade, do modelo de atendimento integral à saúde (REDE CUIDAR) definida em Plano Anual de Fiscalização para o exercício de 2018.

Os defendentes apontaram a preliminar de ilegitimidade em face da irregularidade apontada no Q3 - ausência de repasse dos recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.

No que tange ao Sr. Rogério Feitani, prefeito municipal de Jaguaré, acompanho o entendimento técnico exposto na ITC 1739/2019 em que acolheu os seus argumentos para reconhecer a ilegitimidade:

Com relação ao Prefeito Municipal de Jaguaré, Sr. Rogério Feitani, observa-se que, o contrato de programa foi assinado pelo Secretário de Saúde, e os valores foram repassados para o Consórcio SIM Norte, regularizando as dívidas com o programa Rede Cuidar. Assim, nos termos do art. 2º, §1º, inciso II c/c § 3º da Lei Municipal 1.397/2018, **há de se reconhecer a ilegitimidade passiva.**

Com relação ao Sr. Daniel Santana Barbosa, é de se ressaltar que se próprio Secretário de Saúde comparece aos autos informando, que embora tenha medido esforços o processo se dava via Gabinete do Prefeito e até o presente momento não havia sido finalizado.

Sendo assim, entendendo que todos aqueles, que de alguma forma contribuíram para a ocorrência, sejam ou não ordenadores de despesas, estão submetido a possível responsabilização no âmbito do Tribunal de Contas do Espírito Santo.

Verifico possível sua responsabilização, ressalvando que a análise será realizada quando da apreciação da referida irregularidade.

Pelo exposto, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva do **Sr. Daniel Santana Barbosa.**

II.1.2 - Ilegitimidade passiva dos Sr. José Tadeu Marino

Alega o defendente em sede de sustentação oral, a não análise por meio da Instrução Técnica Conclusiva 1739/2019 da presente preliminar, sendo assim, reitera os seus termos.

Em breve síntese alega que não agiu com dolo ou culpa em sentido estrito, “tendo efetivado o repasse de recursos para o financiamento da atenção básica de saúde de forma sistemática por vários exercícios”.

Como tese subsidiária alega que eventuais atos apurados encontram-se os mesmos desprovidos de culpabilidade, devendo ser considerada a boa –fé do agente e não imputação de uma responsabilidade objetiva, pois

quando havia possibilidade fática e jurídica houve a efetiva destinação de recursos ao financiamento da atenção básica. A inocorrência do repasse, ao seu turno, decorreu da aplicação da teoria da reserva do possível, em que **a satisfação de determinados direitos acima do mínimo existencial devem ter correlação com a possibilidade, inclusive financeira, da sua efetivação .**

Pois bem, assim como na preliminar arguida acima, entendo pela necessidade do enfrentamento meritório da irregularidade apontada e não acolhimento da presente preliminar, isso porque, conforme Relatório de Auditoria foi possível observar que dentre os anos de 2011 a 2015, somente nos exercício de 2013 e 1014 foram realizados os repasses financeiros do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Ou seja, durante tal período a Secretaria de Saúde Estadual tinha como gestor o Sr. José Tadeu Marino, e por tal motivo verifico como possível sua responsabilização, ressaltando que a análise será realizada quando da apreciação da referida irregularidade.

II.2 - Mérito

II.2.1 – O Fundo Municipal de Saúde não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR Norte 13/2016, homologada pela CIB 92/2016.

O Relatório de Auditoria 23/2018, apontou que houve omissão dolosa dos Prefeitos Municipais e Secretário de Saúde na realização do contrato de programa e repasse dos recursos firmados pelos próprios entes federativos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB/SUS-ES 92/2016.

Com exceção do município de São Mateus, os demais prefeitos e secretários municipais, reconheceram aos autos a omissão, mas esclareceram que não se tratou de ato doloso, e que após a ação desta Corte de Contas, regularizaram os instrumentos contratuais e repasses, permitindo a manutenção equilibrada financeiramente do programa Rede Cuidar Norte, que possui unidade no município de Nova Venécia.

O município de São Mateus apresentou defesa de forma diversa requerendo que seja expedida somente recomendação pelos fatos abaixo relatados:

o CIM Norte-ES, de forma padronizada, encaminhou a todas as Municipalidades uma minuta de Contrato de Prestação de Serviços, que está sendo analisado em nosso Município, para posterior assinatura e publicação, uma vez que o mecanismo encontrado para o repasse não se mostrou estar a contento, razão está pelo qual não foi possível realizar os devidos repasses.

Afirmamos que o Município não possui nenhuma condição de realizar o repasse em parcela única dos valores retroativos referente ao exercício de 2017, fato este já externado e alinhado com toda a mesa componente do CIM Norte-ES.

Em sendo assim, concluímos que tal "endividamento" encontrado está sendo ocasionado por algum motivo, pelo próprio consórcio, mas atestamos que logo que sanadas as pendências realizaremos os devidos repasses desde que este respeite os tramites legais.

Pois bem, como apontado pela própria equipe técnica, foi observado um empenho político e administrativo pelas prefeituras municipais e secretários de saúde, em cumprir as obrigações assumidas na resolução CIR Norte 13/2016, homologada pela CIB 92/2016.

Excepcionando ao presente caso o Município de São Mateus, que embora tenha o Prefeito Municipal, Sr. Daniel Santana Barbosa, e o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Eduardo Ribeiro Moraes, assinado o contrato de rateio 01/2018, foi o único município que não assinou o contrato de programa e deixou de realizar os repasses.

Relativamente ao contrato de rateio do exercício de 2018, podemos constatar que o acordo celebrado não contemplava nenhuma verba para custeio da Unidade Cuidar Norte, já que as dotações orçamentárias incluídas foram 3.1.71.70, 3.3.71.70 e 4.4.71.70 e a Assembleia Geral Ordinária do Cim Norte/ES, realizada no dia 20/7/2017¹, deliberou que a dotação orçamentária para cobertura das despesas com contratação de serviços de saúde da Unidade Cuidar Norte seria a 3.3.93.39:

a) cada município deverá observar, na elaboração do projeto de lei orçamentária para 2018, as orientações que serão encaminhadas pelo consórcio no tocante a alocação dos valores nas rubricas orçamentárias: 3.1.71.70; 3.3.71.70; 4.4.71.70 e 3.3.93.39, sendo que esta última rubrica é destinada a cobrir despesas com a contratação, por meio de dispensa de licitação, de serviços de saúde da unidade Cuidar Norte sob a gestão do consórcio; (g.n.)

Desta forma, entendemos que tal situação decorreu, total ou parcialmente, da falta de planejamento ou da desídia administrativa, ou seja, da culpa ou dolo do agente público que tinha o dever de agir para prevenir a ocorrência de tal situação.

Nesse sentido, de fato a irregularidade ocorreu e não há como afastá-la, no entanto, reconhecendo a boa-fé e considerando que, com exceção de São Mateus, regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, **afasto a penalidade de multa**, mantendo-a tão somente em face do ex-Secretário de Saúde do Município de São Mateus, **Sr. Eduardo Ribeiro Morais**, e do Prefeito Municipal, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013).

II.2.2 – O Fundo Estadual de Saúde (FES) não está destinando recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, nos termos do inciso II do artigo 9º do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017

¹ Item 04 - Apreciação da proposta do critério de rateio das despesas para o ano de 2018.

O Relatório de Auditoria 23/2018, apontou ausência de repasse de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático.

Em defesa o Sr. Ricardo Oliveira, então Secretário de Saúde, informou que aplicou recursos no SAMU (subfunção 302) e em outras ações articuladas para fortalecimento da Atenção Primária de Saúde, tais como vigilância sanitária (subfunção 304), sem mencionar o por que deixou de aplicar na subfunção 301 da Atenção Básica, que era feita por meio da PECAPS.

O Sr. José Tadeu Marino alega ter efetuado os repasses à Rede de Atenção Básica de Saúde no período de 2011 a 2014, exercícios em que figurou como Secretário de Estado da Saúde.

Já o atual Secretário de Saúde, Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior, defendeu que as portarias ministeriais apontam diretrizes e não normas impositivas para o conjunto dos estados e municípios, como bem expresso no preâmbulo da portaria que institui a Programa Nacional de Atenção Básica (2436/2017) -"Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de DIRETRIZES para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)". Além disso, reconhece que não aplicou na subfunção 301 (Atenção Básica), mas o fez através de outras subfunções.

Ao fim reafirmou a defesa do ex-Secretário Estadual ao informar que a Secretaria vem investindo em recursos no SAMU (subfunção 302) e em outras ações articuladas para fortalecimento da Atenção Primária de Saúde, tais como vigilância sanitária (subfunção 304).

Pois bem, cumpre frisar que as políticas nacionais regulamentadas, não estão adstritas ao caráter discricionário do gestor, sendo assim, ao estabelecer no art. 9ª da Lei

8.8080/1990², que a direção do sistema único de saúde é **única**, mais uma vez estabelece o caráter cogente da norma.

Nesse sentido, ainda é importante trazer aos autos o disposto no art. 24, XII da Constituição Federal prevê que as normas gerais de Saúde serão legisladas pela União, não podendo o gestor estadual ter a discricionariedade em co-financiar a Atenção Básica (subfunção 301).

Importante frisar que a PNAB e a PECAPS encontravam-se vigentes e o Manual Técnico de Orçamento do Governo do Estado do Espírito Santo definia as despesas obrigatórias como aquelas que o Poder Público não tem discricionariedade para suspender a sua execução, exemplificando inclusive com os valores mínimos a serem aplicados em saúde.

Especificamente quanto a Sr. José Tadeu Marino em que alega em sede de preliminar a sua ilegitimidade e em sede de mérito que efetuou os referidos repasses, cumpre frisar que o mesmo não trouxe documentação aos autos que comprove o alegado, ressalto que em sede de auditoria restou demonstrado que o referido gestor se omitiu em editar portaria no seu último exercício como Secretário, qual seja, ano de 2014, referentes aos 3º e 4º trimestres.

É de se ressaltar ainda que o Sr. José Tadeu Marino havia editado Portarias no ano de 2013 e 2014 (049-R e 020-R), para regulamentar o repasse dos recursos financeiros estabelecidos no 1º Termo de Adesão à PECAPS 013-2014, devendo o mesmo que editado nova portaria referentes aos 3º e 4ª trimestre de 2014, para destinação de recursos estaduais aos municípios para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, com repasses fundo a fundo, de modo regular e automático.

Quanto ao Sr. Ricardo de Oliveira, no mesmo sentido já exposto deveria ter editado portarias, no entanto referentes aos 1º e 2º trimestre de 2015 (segundo termo de

² Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

adesão à PECAPS) e ainda, e de iniciar os procedimentos para renovação do Termo de Adesão para 2015-2016.

Por fim, o referido gestor ainda se omitiu quanto a inclusão de dotações nas propostas orçamentárias dos exercícios financeiros de 2016, 2017 e 2018, perpetuou a interrupção na destinação de recursos estaduais aos municípios para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, com repasses fundo a fundo, de modo regular e automático.

Quanto aos Srs. José Hermínio Ribeiro e Carlos Luiz Tesch Xavier, entendo que por força do art. 47, “m”³, da Lei Estadual 3.043/1975, são atribuições dos Subsecretários de Estado promover a elaboração de proposta orçamentária. Ressaltando ainda, a Portaria 003/2015 da SESA em que delega competência a Subsecretário para “coordenar a elaboração da proposta orçamentária”.

Nesse sentido, acompanhando o entendimento técnico, mantenho a irregularidade dos responsáveis, sem aplicação de multa, e expeço **determinação** ao responsável pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), ou a quem lhe suceder, para que, restabeleça a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica (subfunção 301), com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017, seja por meio da PECAPS ou outra política que entender mais adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES.

III - CONCLUSÃO

Ante o exposto, acolhendo a fundamentação da área técnica e Ministério Público de Contas que fazem parte integrante da presente decisão, **VOTO** no sentido de que os Conselheiros do Tribunal de Contas do Espírito Santo, reunidos em Sessão Plenária,

³ “Promover a elaboração da proposta orçamentária da Secretaria para aprovação do Secretário”.

aprovem a seguinte minuta de Acórdão que submeto à consideração de Vossas Excelências.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em Sessão do **Plenário**, ante as razões expostas pelo relator, em:

- 1. Reconhecer**, preliminarmente, a **ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de Jaguaré, **Sr. Rogério Feitani**, responsabilizado no subitem **1 (A6-Q3) da ITI**;

- 2. Rejeitar**, preliminarmente, a **ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de São Mateus, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com relação ao **item 1 (A13-Q3) da ITI** e do Secretário Estadual de Saúde, **Sr. José Tadeu Marino**, com relação ao **item (A15-Q4)**;

- 3. Acolher parcialmente** as justificativas, mantendo a irregularidade quanto ao item 1 da ITI, sem aplicação de multa face boa-fé por parte dos gestores públicos e considerando que regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, dos responsáveis:
 - 3.1.** Nilson Flairis Bretas Botelho, Sec. Municipal de Saúde de Água Doce do Norte;
 - 3.2.** Paulo Marcio Leite Ribeiro, Prefeito de Água Doce do Norte;
 - 3.3.** Alencar Marim, Prefeito de Barra de São Francisco;
 - 3.4.** Ronan Cesar Godoy da Costa, Sec. Municipal de Saúde de Barra de São Francisco
 - 3.5.** Jair Sandrini, Secretário Mun. de Saúde de Jaguaré;
 - 3.6.** Rogerio Feitani, Prefeito de Jaguaré;
 - 3.7.** Claudio da Cruz de Oliveira, Secretário Mun. de Saúde de Vila Pavão;
 - 3.8.** Irineu Wutke, Prefeito de Vila Pavão
 - 3.9.** Lucia Barbosa Kaiser, Secretária Mun. de Saúde de Ecoporanga
 - 3.10.** Ivan Domingos Silvestre, Secretário Mun. de Saúde de Pinheiros

5. **Rejeitar** as razões de justificativas do **Sr. Daniel Santana Barbosa** e do **Sr. Eduardo Ribeiro Morais** e mantendo a irregularidade dos atos praticados gestores públicos de São Mateus quanto ao **item 1 (A13 - Q3) da ITI** e, considerando que não regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, aplicando **multa individual de R\$ 1.000,00**, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013);

6. **Rejeitar** as razões de justificativas dos responsáveis Senhores **Carlos Luiz Tesch Xavier, José Hermínio Ribeiro, José Tadeu Marino e Ricardo de Oliveira** quanto ao **item 1 - (A15 - Q4) da ITI**, mantendo a irregularidade dos atos praticados, contudo, diante da efetividade da determinação proposta pela equipe de auditoria, **afastar a aplicação de multa.**

7. **Determinar (item 2 da ITI)** ao responsável pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), ou a quem lhe suceder, para que, no prazo de 90 dias, restabeleça a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica (subfunção 301), com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017, seja por meio da PECAPS ou outra política que entender mais adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES

8. **Dar ciência aos citados e notificados** do teor da Decisão final a ser proferida por este Egrégio TCEES.

9. **Remeter** os presentes autos ao ilustre representante do Ministério Público de Contas, nos termos do art. 62, parágrafo único da LC 621/2012;

10. **Arquivar** após trânsito em julgado.

RODRIGO COELHO DO CARMO
Conselheiro Relator

VOTO VISTA**EXMO. SENHOR CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA****1. RELATÓRIO**

Tratam os presentes autos de Auditoria de Conformidade realizada no Consórcio Público da Região Norte do Espírito Santo, no Fundo Estadual de Saúde e nos Fundos Municipais de Saúde dos quatorze municípios que compõem a Região Norte de Saúde (Água Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão), entre 07/05/2018 e 28/09/2018, que teve como escopo avaliar o modelo de atendimento integral à saúde denominado “Rede Cuidar”, em âmbito regional, tendo sido definido a Região de Saúde onde houve implantação em 2017 da única unidade física de atendimento, localizada no município de Nova Venécia.

Por meio da Instrução Técnica Inicial 00649/2018-6, considerando os apontamentos do Relatório de Auditoria 00023/2018-5, a Área Técnica opinou pela citação dos responsáveis, bem como pela expedição de determinações, tendo o eminente Relator, conforme Decisão Monocrática 01787/2018-6, acolhido em parte esse opinamento.

Após devidas citações e apresentação de respostas, a Área Técnica, por meio da Manifestação Técnica 00959/2019-6, sugeriu declarar a revelia dos Srs. José Antônio Colodete e Clerisson de Souza Santos, e reiterar a notificação do item 2 da Decisão Monocrática 01787/2018-6.

Posteriormente, foi elaborada a Decisão Monocrática 00213/2019, bem como o Despacho 20508/2019-4, acolhendo os termos da Manifestação Técnica 00959/2019-6.

Retornando os autos à Área Técnica, houve manifestação conclusiva, conforme Instrução Técnica Conclusiva 01739/2019-5, cuja ementa foi a seguinte:

5. CONCLUSÃO/PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Levando em consideração as análises aqui procedidas e as motivações adotadas nestes autos, que versam sobre **Auditoria Ordinária** realizada na **Rede Cuidar (Política Estadual de Organização da Atenção à Saúde e tem por objetivo organizar e qualificar a atenção à saúde, de forma integrada e regionalizada, otimizando os recursos públicos destinados à saúde) na região Norte**, sugere-se:

5.1 – Preliminarmente reconhecer a ***ilegitimidade ad causam*** do Prefeito Municipal de Jaguaré, **Sr. Rogério Feitani**, responsabilizado nos **subitem 1 (A6-Q3) da ITI**;

5.2 – Preliminarmente reconhecer a ***legitimidade ad causam*** do Prefeito Municipal de São Mateus, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com relação ao **item 1 (A13-Q3) da ITI**;

5.3 – Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis abaixo quanto ao **item 1 da ITI**, contudo, em face da boa-fé por parte dos gestores públicos e considerando que regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, sugere-se o **afastamento de qualquer pena**:

Responsável	Achado
<p>NILSON FLAIRIS BRETAS BOTELHO 113.523.017-09 Secr. M. Saúde de Água Doce do Norte 10/01/2018 - gestor atual</p>	<p>A1 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Água Doce do Norte não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016,</p>
<p>PAULO MARCIO LEITE RIBEIRO 019.866.237-85 Prefeito de Água Doce do Norte 01/01/2017 - gestor atual</p>	

	homologada pela Resolução CIB 92/2016.
ALENCAR MARIM 079.653.397-06 Prefeito de Barra de São Francisco 01/01/2017 - gestor atual RONAN CESAR GODOY DA COSTA 027.662.856-01 Sec. Mun. de Saúde de Barra de São Francisco 02/01/2017 - gestor atual	A2 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.
JAIR SANDRINI 948.434.657-04 Secretário Mun. de Saúde de Jaguaré 01/01/2018 - gestor atual ROGERIO FEITANI 031.761.907-19 Prefeito de Jaguaré 13/12/2017 - gestor atual	A6 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.
CLAUDIO DA CRUZ DE OLIVEIRA 021.935.607-65 Secretário Mun. de Saúde de Vila Pavão 02/01/2017 - gestor atual IRINEU WUTKE 876.766.807-00 Prefeito de Vila Pavão 01/01/2017 - gestor atual	A14 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB

	92/2016.
<p>LUCIA BARBOSA KAISER 009.826.897-05 Secretária Mun. de Saúde de Ecoporanga 02/01/2017 - gestor atual</p>	<p>A5 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>
<p>IVAN DOMINGOS SILVESTRE 837.870.627-34 Secretário Mun. de Saúde de Pinheiros 02/01/2017 - gestor atual</p>	<p>A11 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>

5.4 – Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis abaixo e **julgar irregular** os atos praticados em face da ação dolosa por parte dos gestores públicos de São Mateus quanto ao **item 1 (A13 - Q3) da ITI** e, considerando que não regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, sugere-se a **aplicação de multa** aos responsáveis abaixo, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013):

Responsável	Achado
-------------	--------

<p>DANIEL SANTANA BARBOSA 290.080.265-20 Prefeito de São Mateus 01/01/2017 - gestor atual</p> <p>EDUARDO RIBEIRO MORAIS 099.349.687-38 Secretário Mun. de Saúde de São Mateus 21/06/2017 - gestor até setembro/2018</p>	<p>A13 (Q3) - O Fundo Municipal de Saúde de São Mateus não está repassando regularmente os recursos próprios previstos na Resolução CIR-Norte 13/2016, homologada pela Resolução CIB 92/2016.</p>
---	---

5.5 – Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis abaixo quanto ao **item 1 - (A15 - Q4) da ITI, e julgar irregular**, contudo, diante da efetividade da determinação proposta pelo equipe de auditoria, **afastar a aplicação de multa e determinar (item 2 da ITI)** ao responsável pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), ou a quem lhe suceder, para que, no prazo a ser definido pelo Relator, restabeleça a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica (subfunção 301), com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017, seja por meio da PECAPS ou outra política que entender mais adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES:

Responsável	Achado
<p>CARLOS LUIZ TESCH XAVIER 623.102.247-15 Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração e de Financiamento da Atenção à</p>	<p>A15 (Q4) - O Fundo Estadual de Saúde (FES) não está destinando recursos estaduais para</p>

<p>Saúde 09/05/2016 - gestor atual JOSE HERMINIO RIBEIRO 031.646.907-62 Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração e de Financiamento da Atenção à Saúde 09/02/2015 a 08/05/2016 JOSE TADEU MARINO 558.091.977-87 Secretário de Estado da Saúde 01/01/2011 a 31/12/2014 RICARDO DE OLIVEIRA 339.026.157-53 Secretário de Estado da Saúde 01/01/2015 - gestor atual</p>	<p>compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasso fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, nos termos do inciso II do artigo 9º do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017.</p>
--	---

5.6. Sugere-se não acolher a proposta de recomendação feita do item 3 da ITI.

5.7 - Por fim, **sugere-se** que seja dada **ciência aos citados e notificados** do teor da Decisão final a ser proferida por este Egrégio TCEES.

A essa conclusão anuiu o *Parquet* de Contas, conforme o Parecer 02283/2019-4.

Na 37ª Sessão Ordinária do Plenário, o eminente Relator apresentou seu Voto, e solicitei vista dos autos para melhor conhecer as questões debatidas.

É o breve relatório.

VOTO VISTA

2. FUNDAMENTAÇÃO

Inicialmente, cabe o destaque que acompanho o eminente Relator em seu Voto proferido, divergindo apenas em relação à manutenção da irregularidade atinente ao Achado 15 do respectivo relatório de auditoria, e suas consequências, conforme passo a explicar.

2.1 DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ESTADUAIS PARA COMPOR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE DA ATENÇÃO BÁSICA

Brevemente, cabe o destaque que a Constituição Federal, em seu artigo 6º, elenca a saúde como um direito social; mais adiante, esclarece, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e garantido mediante políticas sociais e econômicas cujos objetivos seriam a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Vejamos os textos mencionados:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No intuito de assegurar esse direito à saúde, dispôs a Constituição que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único. É o que se depreende de seu artigo 198, *verbis*:

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:

(...)

Assim, verifica-se a alusão a um sistema único de saúde, que teria como características a regionalização e a hierarquização. Acerca disso, assim Lauro Ribeiro esclarece:

“A concepção constitucional de uma rede regionalizada e hierarquizada (art. 198) decorre da necessidade de tornar o sistema mais amplo e acessível possível em razão das dimensões continentais de nosso país, sem perder de vista as peculiaridades de cada região.

A hierarquização do atendimento, complementando a regionalização, significa que a prestação do serviço deve ser dividida em classes, conforme a sua complexidade: do menos complexo ao mais complexo, assim divididos:

a) atendimento primário (baixa complexidade – atenção básica);

b) atendimento secundário (média complexidade); e

c) atendimento terciário (alta complexidade)⁴.

Como um direito de cunho prestacional, classificável precipuamente como direito de segunda dimensão (e, em casos em que há a ênfase à proteção do direito, de modo coletivo, vê-se o viés de um direito de terceira dimensão), não prescinde da existência de recursos financeiros adequados, no sentido de possibilitar que o ente estatal se desincumba dos seus deveres. Nesse sentido, o legislador federal tem elaborado uma série de normas atinentes ao financiamento da saúde, cabendo o destaque para as

⁴ Interesses Difusos e Coletivos, volume 2 / Adriano Andrade ... [et. al.]. – 2. ed. – Rio de Janeiro: Forense, São Paulo: MÉTODO, 2019.

seguintes leis federais: **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo, dentre outras providências.

Dito isso, cabe retornarmos ao caso concreto.

Na auditoria realizada, uma das questões foi atinente à destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da atenção básica. Trata-se da questão de n. 4, com o seguinte teor:

Q4 - O Fundo Estadual de Saúde (FES) está destinando recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, nos termos do inciso II do artigo 9º do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017?

Como resposta à questão, a equipe de auditoria trouxe o seguinte achado:

A15 - O Fundo Estadual de Saúde (FES) não está destinando recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, nos termos do inciso II do artigo 9º do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017.

Abaixo, transcrevemos o trecho do voto do eminente Relator que guarda relação com esse achado:

6. Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis Senhores Carlos Luiz Tesch Xavier, José Hermínio Ribeiro, José Tadeu Marino e Ricardo de Oliveira quanto ao item 1 - (A15 - Q4) da ITI, mantendo a irregularidade dos atos praticados, contudo, diante da efetividade da determinação proposta pela equipe de auditoria, afastar a aplicação de multa.

7. Determinar (item 2 da ITI) ao responsável pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), ou a quem lhe suceder, para que, no prazo de 90 dias, restabeleça a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica (subfunção 301), com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017, seja por meio da PECAPS ou outra política que entender mais adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES

Não podemos anuir a essas conclusões e passamos a explicar.

De fato, foi respeitado, nos presentes autos, o princípio do contraditório, presente no artigo 5º, inciso LV da Constituição Federal, que expressa estar assegurado aos litigantes, seja em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes. Isso porque, após o apontamento da suposta irregularidade pela Área Técnica, foi oportunizado aos supostos responsáveis a possibilidade de apresentarem suas justificativas. Posteriormente, essas justificativas foram analisadas, e consta, do voto do eminente Relator, o seu enfrentamento. Contudo, não concordamos com suas conclusões, conforme passo a explicar.

Considerando que o achado de auditoria acima transcrito foi no sentido da ausência de repasse de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção

Básica, de modo regular e automático, as autoridades após devidamente citadas apresentaram justificativas, que assim constam resumidas no voto do eminente Relator:

Em defesa o Sr. Ricardo Oliveira, então Secretário de Saúde, informou que aplicou recursos no SAMU (subfunção 302) e em outras ações articuladas para fortalecimento da Atenção Primária de Saúde, tais como vigilância sanitária (subfunção 304), sem mencionar o por que deixou de aplicar na subfunção 301 da Atenção Básica, que era feita por meio da PECAPS.

O Sr. José Tadeu Marino alega ter efetuado os repasses à Rede de Atenção Básica de Saúde no período de 2011 a 2014, exercícios em que figurou como Secretário de Estado da Saúde.

Já o atual Secretário de Saúde, Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior, defendeu que as portarias ministeriais apontam diretrizes e não normas impositivas para o conjunto dos estados e municípios, como bem expresso no preâmbulo da portaria que institui a Programa Nacional de Atenção Básica (2436/2017) -"Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de DIRETRIZES para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)". Além disso, reconhece que não aplicou na subfunção 301 (Atenção Básica), mas o fez através de outras subfunções.

Ao fim reafirmou a defesa do ex-Secretário Estadual ao informar que a Secretaria vem investindo em recursos no SAMU (subfunção 302) e em outras ações articuladas para fortalecimento da Atenção Primária de Saúde, tais como vigilância sanitária (subfunção 304).

Pois bem.

Em linhas gerais, os Tribunais de Contas, inclusive o do Estado do Espírito Santo, no exercício de sua missão constitucional de órgão de controle externo, têm desenvolvido fiscalizações na modalidade auditoria, que podem ser divididas em duas espécies:

- Auditoria de regularidade
- Auditoria operacional

A Resolução TC nº 298, de 30 de Agosto de 2016 trata da auditoria operacional no âmbito deste TCEES. Logo em seu artigo 1º explica a sua finalidade, nos seguintes termos:

Art. 1º A auditoria operacional tem por finalidade avaliar as funções, subfunções, programas, ações (projetos, atividades, operações especiais), áreas, processos, ciclos operacionais, serviços e sistemas governamentais com o objetivo de se emitir comentários sobre o desempenho dos órgãos e das entidades que integram a Administração Pública estadual e municipal e o resultado das políticas, programas e projetos públicos, pautado em critérios de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade, ética e proteção ao meio ambiente, além dos aspectos de legalidade.

Enquanto isso, a Resolução TC nº 287, de 05 de Maio de 2015, que aprova o Manual de Auditoria de Conformidade deste TCEES, muito bem esclarece que a auditoria de conformidade, que também pode ser chamada de auditoria de cumprimento legal, constitui-se em uma subdivisão da auditoria de regularidade. O conceito de auditoria de conformidade é dado pelo próprio Manual, nos seguintes termos:

a. Auditorias de cumprimento legal ou conformidade, com o objetivo de emitir uma opinião que evidencie em que medida foram observados as leis, regulamentos, políticas, códigos estabelecidos, contratos, convênios ou outros acordos firmados, de modo a garantir uma correta avaliação da matéria fiscalizada, a partir de critérios adequados e predeterminados;

Verifica-se que os dois instrumentos, fundamentais para o exercício do controle externo, têm escopos variáveis. Pode-se observar até mesmo uma “gramática” diferenciada. É a auditoria de conformidade que resta mais à vontade com temas como irregularidade, responsabilização, enquanto a auditoria operacional tem um caráter mais de inserir o Tribunal de Contas como mais um agente que pode contribuir para que o Poder Público cumpra as promessas feitas pelo constituinte.

A presente fiscalização é uma auditoria de conformidade. Essa informação consta ao longo de todo o processo.

Como auditoria de conformidade, modalidade de auditoria de regularidade, como já explicado, seu objetivo precípuo é o de avaliar cumprimento de norma. Entretanto, o achado 15, que consubstanciaria a ausência de repasse de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da atenção básica de modo regular e automático, é dotado de complexidade a não merecer ser tratado, pelo relatório de auditoria, como simples descumprimento de norma legal.

Tem-se que o achado em questão consubstancia um eventual descumprimento à Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde. Mais especificamente, teria sido descumprido o artigo art. 9º, II, do Anexo XXII dessa portaria, que assim dispõe:

Art. 9º Compete às secretarias estaduais de saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos estados e do Distrito Federal: (Origem: PRT MS/GM 2436/2017, Art. 9º)

II - destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre

outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços; (Origem: PRT MS/GM 2436/2017, Art. 9º, II)

Uma das alegações trazidas pelo atual Secretário do Estado da Saúde, Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior, foi no sentido de que as portarias ministeriais apontariam diretrizes, e não normas impositivas para os estados e municípios. Aliás, essa informação consta do art. 1º do Anexo XXII da portaria em questão, nos seguintes termos:

*Art. 1º Este Anexo aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **estabelecendo-se as diretrizes** para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). (Origem: PRT MS/GM 2436/2017, Art. 1º) (grifamos)*

A afirmação do responsável deve ser captada com certa ressalva. O ordenamento jurídico brasileiro está repleto de normas programáticas, que expressam diretrizes. Não se pode imaginar, porém, que tais normas expressam mera orientação, ou aconselhamento; na verdade, devem ser implementadas. Mas, implementadas na justa medida do possível, considerando que no atual momento o Estado brasileiro, como um todo, sofre sérias restrições orçamentárias.

De modo nenhum pode-se inferir, por conta disso, que as Cortes de Contas não teriam a competência de sindicatizar a implementação, por parte dos gestores públicos, das diretrizes constantes de normas legais ou infralegais.

Dessa forma, este Tribunal de Contas é órgão de controle externo qualificado, que pode contribuir para uma melhor solução quanto ao equacionamento das ações de saúde e seu respectivo financiamento. Mas, isso em um procedimento propício a tal atividade, como o é o ambiente da auditoria operacional.

Não quero dizer com isso que a auditoria de conformidade não é apta a propor melhorias na gestão pública. A inadequação aqui está em considerar como irregularidade, passível de sancionamento e determinação um suposto não cumprimento de uma diretriz programática. É aqui que reside minha discordância com o posicionamento da Área Técnica. O achado de auditoria n. 15 não se trata de uma ilegalidade. Trata-se de uma posição da Área Técnica quanto a determinada providência que o Estado deveria ter desencadeado e, na sua visão, não o fez.

Ao lado disso, o atual Secretário de Estado da Saúde ainda informa que o Estado do Espírito Santo, apesar de não ter aplicado recursos na subfunção 301 (Atenção Básica), o fez em outras subfunções, como a aplicação de recursos em recursos no SAMU (subfunção 302) e em outras ações articuladas para fortalecimento da Atenção Primária de Saúde, tais como as ações de vigilância sanitária (subfunção 304).

Assim, podemos enumerar diversas iniciativas e programas que configuram gastos com recursos próprios e que impactam diretamente na atenção básica à saúde, como os serviços de remoção, a própria Rede Cuidar, o serviço SAMU 192, o programa relacionado à farmácia básica, os gastos com residência terapêutica, além do próprio dispêndio de recursos relacionados ao auxílio aos municípios. Isso, só para destacar como a área de saúde é repleta de variáveis que, em uma análise que considere a higidez do seu financiamento, devem ser levadas em conta.

Considerando que o procedimento desencadeado tratou-se de uma auditoria de conformidade, e não operacional, faltou a análise holística acerca dessas informações trazidas. Ou seja, a análise restringiu-se a informar que os gastos em tais subfunções não atenderiam a essa norma, que é de cunho programático.

Ainda, não sem medo de falar o óbvio, é preciso destacar que das autoridades citadas em relação a esse achado, a de maior hierarquia é a de Secretário de Estado da Saúde. Sabe-se que um gasto público perpassa uma mera escolha desse agente público, considerando que no Brasil, em qualquer nível federativo, todo o gasto público encontra-se previamente formalizado em instrumentos de planejamento, como é o caso

das leis orçamentárias (PPA, LDO, LOA), que surgem da confluência da vontade de diversos atores, envoltos nos Poderes Executivo e Legislativo.

Todo esse processo de escolha política é material que concerne a esta Corte de Contas, mas para servir de subsídios para uma análise mais pormenorizada, em sede de auditoria operacional. Aliás, pela simples comparação entre os normativos vigentes no âmbito deste Tribunal, regulares das auditorias de conformidade e operacionais, verifica-se a existência de profundas diferenças entre esses mecanismos. Em suma, a auditoria operacional é dotada de uma série de técnicas e mecanismos mais complexos, que não cabem, ou não são utilizados em uma auditoria de conformidade.

Diante de todo esse quadro, afasto essa irregularidade.

Quanto à conclusão firmada no sentido de se determinar ao responsável pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), ou a quem lhe suceder, para que, no **prazo de 90 dias**, restabelecesse a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica (subfunção 301), com repasses fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços, de modo regular e automático, consoante previsão do art. 9º, II, do Anexo XXII da Portaria de Consolidação MS/GM 2/2017, seja por meio da PECAPS ou outra política que entender mais adequada, podendo inclusive condicionar a continuidade dos repasses ao cumprimento de metas pactuadas anualmente na CIB/SUS-ES, entendo restar prejudicada, por dois motivos:

O primeiro é que os exames desencadeados no bojo da auditoria não foram dotados de completude capaz de proporcionar uma análise mais global e pormenorizada acerca dos gastos desencadeados pela SESA. Ao invés, tratou-se o não repasse como descumprimento de norma, norma essa que estampa uma diretriz.

Além disso, o Governo Federal está atualmente conduzindo um processo de pactuação do novo modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde, tendo sido esse modelo apresentado na 9ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, que

ocorreu em 30/10/2019, e teve a participação do Ministro da Saúde, Sr. Luiz Henrique Mandetta⁵.

Dessa forma, diante de um cenário de breve modificação em relação ao modelo atual, penso ser precipitada uma determinação que esteja alheia às novas regras que brevemente estarão vigentes.

Nesse sentido, deixo de expedir determinação ao gestor.

3. DISPOSITIVO

Assim, ante todo o exposto, obedecidos todos os trâmites processuais e legais, tendo em conta a fundamentação até aqui expendida, apresento o presente **VOTO VISTA**, divergindo parcialmente do entendimento da Área Técnica, do *Parquet* de Contas e do eminente Relator, com as devidas vênias, no sentido de que o Colegiado aprove a seguinte deliberação que submeto à sua consideração.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos na Sessão do **Plenário**, ante as razões expostas pelo eminente Relator, Conselheiro Rodrigo Coelho do Carmo e pelo Conselheiro Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha, em voto vista que divergiu parcialmente do relator, em:

- 1. Reconhecer**, preliminarmente, **a ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de Jaguaré, **Sr. Rogério Feitani**, responsabilizado no subitem **1 (A6-Q3) da ITI**.
- 2. Rejeitar**, preliminarmente, **a ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de São Mateus, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com relação ao **item 1 (A13-Q3) da ITI** e do Secretário Estadual de Saúde, **Sr. José Tadeu Marino**, com relação ao **item (A15-Q4)**.
- 3. Acolher parcialmente** as justificativas, mantendo a irregularidade quanto ao item 1 da ITI, sem aplicação de multa face boa-fé por parte dos gestores públicos e

⁵ <https://www.conasems.org.br/cit-pactuado-novo-modelo-de-financiamento-da-atencao-basica/>

considerando que regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, dos responsáveis:

- 3.1. Nilson Flairis Bretas Botelho, Sec. Municipal de Saúde de Água Doce do Norte;
- 3.2. Paulo Marcio Leite Ribeiro, Prefeito de Água Doce do Norte;
- 3.3. Alencar Marim, Prefeito de Barra de São Francisco;
- 3.4. Ronan Cesar Godoy da Costa, Sec. Municipal de Saúde de Barra de São Francisco
- 3.5. Jair Sandrini, Secretário Mun. de Saúde de Jaguaré;
- 3.6. Rogerio Feitani, Prefeito de Jaguaré;
- 3.7. Claudio da Cruz de Oliveira, Secretário Mun. de Saúde de Vila Pavão;
- 3.8. Irineu Wutke, Prefeito de Vila Pavão
- 3.9. Lucia Barbosa Kaiser, Secretária Mun. de Saúde de Ecoporanga
- 3.10. Ivan Domingos Silvestre, Secretário Mun. de Saúde de Pinheiros

4. **Rejeitar** as razões de justificativas do **Sr. Daniel Santana Barbosa** e do **Sr. Eduardo Ribeiro Morais** e **mantendo a irregularidade dos atos praticados** gestores públicos de São Mateus quanto ao **item 1 (A13 - Q3) da ITI** e, considerando que não regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, aplicando **multa individual de R\$ 1.000,00**, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013).

5. Quanto ao item 1 (A15 – Q4) da ITI, **afastar a irregularidade**, conforme fundamentação acima.

6. **Dar ciência aos citados e notificados** do teor da Decisão final a ser proferida por este Egrégio TCEES.

7. **Remeter** os presentes autos ao ilustre representante do Ministério Público de Contas, nos termos do art. 62, parágrafo único da LC 621/2012.

8. **Arquivar** após trânsito em julgado.

LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA

Conselheiro

VOTO COMPLEMENTAR DO RELATOR

O EXMO. SENHOR CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

Em 41ª sessão ordinária – Plenário, realizada no dia 26 de novembro de 2019, após ser proferido o Voto Vista 00184/2019-2 pelo Conselheiro Carlos Ciciliotti da Cunha, acolhi o seu posicionamento para deixar de proferir determinação, alterando assim o dispositivo e ementa do meu voto.

III - CONCLUSÃO

Ante o exposto, acolhendo parcialmente a fundamentação da área técnica e Ministério Público de Contas, **VOTO** no sentido de que os Conselheiros do Tribunal de Contas do Espírito Santo, reunidos em Sessão Plenária, aprovem a seguinte minuta de Acórdão que submeto à consideração de Vossas Excelências.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em Sessão do **Plenário**, ante as razões expostas pelo relator, em:

- 1. Reconhecer**, preliminarmente, a **ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de Jaguaré, **Sr. Rogério Feitani**, responsabilizado no subitem **1 (A6-Q3) da ITI**;
- 2. Rejeitar**, preliminarmente, a **ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de São Mateus, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com relação ao **item 1 (A13-Q3) da ITI** e do Secretário Estadual de Saúde, **Sr. José Tadeu Marino**, com relação ao **item (A15-Q4)**;
- 3. Acolher parcialmente** as justificativas, mantendo a irregularidade quanto ao item 1 da ITI, sem aplicação de multa face boa-fé por parte dos gestores públicos e considerando que regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, dos responsáveis:

- 3.1. Nilson Flairis Bretas Botelho, Sec. Municipal de Saúde de Água Doce do Norte;
- 3.2. Paulo Marcio Leite Ribeiro, Prefeito de Água Doce do Norte;
- 3.3. Alencar Marim, Prefeito de Barra de São Francisco;
- 3.4. Ronan Cesar Godoy da Costa, Sec. Municipal de Saúde de Barra de São Francisco
- 3.5. Jair Sandrini, Secretário Mun. de Saúde de Jaguaré;
- 3.6. Rogerio Feitani, Prefeito de Jaguaré;
- 3.7. Claudio da Cruz de Oliveira, Secretário Mun. de Saúde de Vila Pavão;
- 3.8. Irineu Wutke, Prefeito de Vila Pavão
- 3.9. Lucia Barbosa Kaiser, Secretária Mun. de Saúde de Ecoporanga
- 3.10. Ivan Domingos Silvestre, Secretário Mun. de Saúde de Pinheiros

5. **Rejeitar** as razões de justificativas do **Sr. Daniel Santana Barbosa** e do **Sr. Eduardo Ribeiro Morais** e **mantendo a irregularidade dos atos praticados** gestores públicos de São Mateus quanto ao **item 1 (A13 - Q3) da ITI** e, considerando que não regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, aplicando **multa individual de R\$ 1.000,00**, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013);

6. **Rejeitar** as razões de justificativas dos responsáveis Senhores **Carlos Luiz Tesch Xavier, José Hermínio Ribeiro, José Tadeu Marino e Ricardo de Oliveira** quanto ao **item 1 - (A15 - Q4) da ITI, mantendo a irregularidade dos atos praticados**, contudo, diante da efetividade da determinação proposta pela equipe de auditoria, **afastar a aplicação de multa**.

7. **Dar ciência aos citados e notificados** do teor da Decisão final a ser proferida por este Egrégio TCEES.

8. **Remeter** os presentes autos ao ilustre representante do Ministério Público de Contas, nos termos do art. 62, parágrafo único da LC 621/2012;

9. **Arquivar** após trânsito em julgado.

RODRIGO COELHO DO CARMO

Conselheiro Relator

NOTAS TAQUIGRÁFICAS**41ª SESSÃO PLENÁRIA 26/11/2019****DISCUSSÃO DO PROCESSO TC- 04016/2018-8****RELATOR: CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO**

O SR. CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO - Houve voto-vista do conselheiro Ciciliotti e do conselheiro Domingos Taufner.

O SR. CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER - Senhor presidente, proponho sobrestamento dos autos.

O SR. PRESIDENTE, CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO – Sua excelência, o conselheiro relator, foi pela não aplicação da multa; Sua excelência, o conselheiro Ciciliotti, divergiu parcialmente apenas com relação a uma irregularidade que não havia gerado multa; e há, agora, o terceiro voto, propondo sobrestamento. Devolvo a palavra ao relator.

O SR. CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO - Senhor presidente, o responsável deste processo é o Consórcio da Região Norte do Espírito Santo. O alcance de multa que está sendo feito ao prefeito é um descumprimento contratual entre partes. Entendo que, nesse caso, não há necessidade do sobrestamento. Diante dessa questão, mantenho o voto.

O SR. PRESIDENTE, CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO - Em face da divergência, em discussão o processo.

O SR. CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA - Senhor presidente, me manifestei com voto-vista encampando um dispositivo praticamente na íntegra do conselheiro Rodrigo Coelho, só divergindo na questão da determinação com relação ao repasse do... estadual no prazo de 90 dias. Só nesse sentido. Acho que nós, já expliquei isso em me voto, proferi meu voto, devido a divergência com relação ao próprio financiamento. E devido ao fato de, durante esse período de, final de 2012 até 2018 não ter sido feito mais o repasse do ... então, não vejo motivo de estabelecermos 90 dias de prazo. Por isso que divergi do conselheiro relator.

O SR. CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO - Senhor presidente, agradeço ao conselheiro Ciciliotti por ter memoriado. Vou encampar essa parte do dispositivo apresentado pelo conselheiro Ciciliotti, de modo que, entre nós, não haverá divergência.

O SR. PRESIDENTE, CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO - Permanece uma divergência com o voto-vista. Em discussão.

O SR. CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER - Senhor presidente, como aqui foi muito bem levantado pelo conselheiro Ranna e pelo próprio conselheiro Rodrigo Coelho, que embora a pessoa seja prefeito, mas está exercendo a função de presidente do Consórcio, então ele, nesse caso, o Consórcio é muito parecido com autarquia; então, nesse caso, não teria... Nesse caso, inclusive, a Câmara não tem como julgar. Então, nesse caso ele não está na condição, de prefeito para fim de responsabilização. Então, mudo aqui e vou aderir ao relator.

O SR. PRESIDENTE, CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO - Então, já temos o relator, que anuiu à proposta do conselheiro Ciciliotti, e o voto-vista também anuiu.

O SR. CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO - acompanho o relator.

O SR. CONSELHEIRO SÉRGIO MANOEL NADER BORGES - Também acompanho.

1. ACÓRDÃO TC-01610/2019-4

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em Sessão do **Plenário**, ante as razões expostas pelo relator, em:

1.1. Reconhecer, preliminarmente, **a ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de Jaguaré, **Sr. Rogério Feitani**, responsabilizado no subitem **1 (A6-Q3)** da ITI;

1.2. Rejeitar, preliminarmente, **a ilegitimidade *ad causam*** do Prefeito Municipal de São Mateus, **Sr. Daniel Santana Barbosa**, com relação ao **item 1 (A13-Q3)** da ITI e do Secretário Estadual de Saúde, **Sr. José Tadeu Marino**, com relação ao **item (A15-Q4)**;

1.3. Acolher parcialmente as justificativas, mantendo a irregularidade quanto ao item 1 da ITI, sem aplicação de multa face boa-fé por parte dos gestores públicos e

considerando que regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, dos responsáveis:

1.3.1. Nilson Flairis Bretas Botelho, Sec. Municipal de Saúde de Água Doce do Norte;

1.3.2. Paulo Marcio Leite Ribeiro, Prefeito de Água Doce do Norte;

1.3.3. Alencar Marim, Prefeito de Barra de São Francisco;

1.3.4. Ronan Cesar Godoy da Costa, Sec. Municipal de Saúde de Barra de São Francisco

1.3.5. Jair Sandrini, Secretário Mun. de Saúde de Jaguaré;

1.3.6. Rogerio Feitani, Prefeito de Jaguaré;

1.3.7. Claudio da Cruz de Oliveira, Secretário Mun. de Saúde de Vila Pavão;

1.3.8. Irineu Wutke, Prefeito de Vila Pavão

1.3.9. Lucia Barbosa Kaiser, Secretária Mun. de Saúde de Ecoporanga

1.3.10. Ivan Domingos Silvestre, Secretário Mun. de Saúde de Pinheiros

1.4. Rejeitar as razões de justificativas do **Sr. Daniel Santana Barbosa** e do **Sr. Eduardo Ribeiro Morais** e mantendo a irregularidade dos atos praticados gestores públicos de São Mateus quanto ao **item 1 (A13 - Q3) da ITI** e, considerando que não regularizaram a situação do Programa Rede Cuidar, aplicando **multa individual de R\$ 1.000,00**, com fundamento no art. 135, da LCE 621/2012 c/c art. 389 do RITCEES (aprovado pela Resolução TC 261/2013);

1.5. Rejeitar as razões de justificativas dos responsáveis Senhores **Carlos Luiz Tesch Xavier, José Hermínio Ribeiro, José Tadeu Marino e Ricardo de Oliveira** quanto ao **item 1 - (A15 - Q4) da ITI, mantendo a irregularidade dos atos praticados**, contudo, diante da efetividade da determinação proposta pela equipe de auditoria, **afastar a aplicação de multa.**

1.6. Dar ciência aos citados e notificados do teor da Decisão final a ser proferida por este Egrégio TCEES.

1.7. Remeter os presentes autos ao ilustre representante do Ministério Público de Contas, nos termos do art. 62, parágrafo único da LC 621/2012;

1.8. Arquivar após trânsito em julgado.

2. Unânime. Nos termos do voto-vista do conselheiro Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha, encampado pelo relator.

3. Data da Sessão: 26/11/2019 – 41ª Sessão Ordinária do Plenário.

4. Especificação do quórum:

4.1. Conselheiros: Sérgio Aboudib Ferreira Pinto (presidente), Rodrigo Coelho do Carmo (relator), Sebastião Carlos Ranna de Macedo, Domingos Augusto Taufner, Sérgio Manoel Nader Borges e Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha.

5. Ficam os responsáveis obrigados a comprovar perante o Tribunal o recolhimento do débito e/ou da multa aplicada, no prazo de trinta dias, contados a partir da publicação deste Acórdão, nos termos do art. 454, inciso I, do Regimento Interno deste Tribunal. Quando cabível recurso, os prazos para interposição encontram-se previstos no Título VIII do mesmo diploma normativo.

CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO

Presidente

CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

Relator

CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO

CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER

CONSELHEIRO SÉRGIO MANOEL NADER BORGES

CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA

Fui presente:

LUCIANO VIEIRA

Procurador-geral do Ministério Público de Contas

ODILSON SOUZA BARBOSA JUNIOR

Secretário-geral das sessões