

PROCESSO Nº: 1.084.542

NATUREZA: REPRESENTAÇÃO

APENSO Nº: 1.058.835 (EDITAL DE LICITAÇÃO)

ENTIDADE: INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP

REPRESENTANTE: DANIEL DE CARVALHO GUIMARÃES (PROCURADOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS)

RELATOR: CONSELHEIRO SEBASTIÃO HELVECIO

ANO REF.: 2020

EXAME INICIAL

I. INTRODUÇÃO

Versam os presentes autos sobre Representação oferecida por Daniel de Carvalho Guimarães, Procurador do Ministério Público de Contas do Estado de Minas Gerais (MPC), diante de supostas irregularidades no **Processo Licitatório nº 11/2019, Pregão Presencial nº 07/2019**, instaurado pela Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP –, Associação Pública, com sede no Município de Betim, tendo por objeto a “Contratação de Pessoa Jurídica para a Prestação de Serviços Médicos Especializados agregados à Gestão de Escalas e Atividades Médicas Assistenciais a serem executados em unidade de saúde de quaisquer dos Municípios consorciados ou que venham a se consorciar à ICISMEP das Microrregiões de Betim, Itaúna e Contagem, visando atendimento das demandas que lhe sejam direcionadas pelos respectivos entes”, conforme o subitem 3.1 do edital, sendo que o referido procedimento licitatório, contendo as fases interna e externa, com 715 folhas e 03 volumes, foi anexado no CD-ROM, inserido à fl. 37.

Esclareça-se que no dia 25/03/2019 foi realizada a sessão de julgamento do certame, declarando-se vencedora a empresa RCS Eireli, pelo lote 01, com a homologação do procedimento licitatório e adjudicação do objeto licitado, no dia 28/03/2019 e, por fim, a celebração do Contrato nº 08/2019 no dia 03/04/2019, conforme a ata da sessão de julgamento, ato de homologação e Termo de Contrato, anexados, respectivamente, às fls. 691, 695 e 702/712 dos autos do Processo Licitatório nº 07/2019, constante do CD-ROM (fl. 37).

Em síntese, o Ministério Público de Contas aponta as seguintes irregularidades:

a) ilegalidade na contratação de profissionais médicos, parte do objeto licitado, por meio de pregão realizado pelo ICISMEP, por caracterizar terceirização ilícita de serviços públicos e burla à regra constitucional de realização de concurso público, em manifesta violação ao art. 37, *caput*, e inciso II, da CR/88, c/c o art. 1º, parágrafo único, da Lei nº 10.520/2002 e art. 2-A, inciso I, da Lei nº 10.191/2001 (fls. 03/10);

b) irregularidades no planejamento, na caracterização do objeto e na formalização do orçamento, notadamente quanto à ausência de ampla pesquisa de mercado e de elaboração de planilhas com preços unitários, em afronta ao art. 3º, II, da Lei nº 10.520/2002, c/c os arts. 7º, § 2º, inciso II e 40, § 2º, inciso II, da Lei nº 8.666/93 (fls. 10/13);

c) incompatibilidade do critério de julgamento adotado “menor taxa de administração, com o tipo de licitação “menor preço”, em violação ao art. 45, §§ 1º e 5º, da Lei nº 8.666/93, c/c o art. 4º, X, da Lei nº 10.520/2002 (fls. 13/15v);

d) frustração do caráter competitivo do certame, com indícios de direcionamento da licitação, em ofensa ao art. 3º, *caput* e § 1º, I, da Lei nº 8.666/93 (fls. 15v/17v).

Esclareça-se que as irregularidades assinaladas foram constatadas no curso do Procedimento Preparatório nº 018.2019.072, instaurado pelo Ministério Público de Contas, por meio da Portaria nº 004/2019, de 26/02/2019.

Pelo exposto, o Representante requereu a citação dos representados, elencados e nominados à fl. 01 da peça exordial, para apresentarem defesas quanto às aos fatos representados e, no final, no mérito, sejam confirmadas as irregularidades apontadas, com a condenação dos responsáveis ao pagamento de multa, com fulcro nos artigos 315, I e 318, II, da Resolução nº 12/2008 desta Corte.

O Representante solicitou ainda a realização de inspeção extraordinária na ICESMEP para que seja apurada a regularidade das licitações e contratos da área da saúde, pelos motivos apresentados às fls. 17v/21v, o que será objeto de análise em item apartado deste relatório.

Nesses termos, os presentes autos vieram a este Órgão Técnico para a análise dos fatos representados (fl. 64).

II. FUNDAMENTAÇÃO

II.1 Do Edital de Licitação, Processo nº 1.058.835, apensado aos presentes autos

Cabe informar que os autos do Processo nº 1.058.835, Edital de Licitação, em tramitação nesta Corte, foram apensados aos presentes autos, por conexão de matéria, conforme despacho de fl. 244 dos referidos autos, em atendimento ao requerimento do MPC, em sede de preliminar, às fls. 02/02v dos presentes autos, uma vez que ambos os processos englobam o exame da legalidade do Processo Licitatório nº 11/2019, Pregão Presencial nº 07/2019, de modo a impedir a prolação de decisões conflitantes sobre os mesmos fatos, a partir de um julgamento conjunto, nos moldes dos arts. 156, §1º, 157, parágrafo único, e 158, *caput*, do Regimento Interno desta Corte, Resolução nº 102/2008.

Ressalte-se que o edital do Pregão Presencial nº 07/2019, autuado como Edital de Licitação, Processo nº 1.058.835, foi encaminhado a esta Corte pelo Sr. Eustáquio da Abadia Amaral, Diretor Geral do ICISMEP, **em cumprimento à determinação** exarada pela Primeira Câmara desta Corte, na sessão de julgamento do dia 08/05/2018, nos autos da Denúncia formulada pela empresa Medicar Emergências Médicas São Paulo Ltda., Processo nº 1.040.536 (arquivo), que declarou a extinção do processo sem resolução do mérito, diante da comprovação da anulação do certame pela ICISMEP **e, determinou que o atual Superintendente Geral da ICISMEP remetesse a esta Corte cópia integral de eventual procedimento administrativo que tivesse o mesmo objeto da contratação em referência.**

Por sua vez, esclareça-se que nos autos da Denúncia nº 1.040.536, a empresa Medicar Emergências Médicas São Paulo Ltda. questionou a legalidade do Processo Licitatório nº 16/2018, Pregão Presencial nº 11/2018, deflagrado pela ICISMEP para a contratação de pessoa jurídica para a prestação de serviços médicos especializados, apontando, em síntese, as seguintes irregularidades:

a) o subitem 6.1.2 do edital do Pregão Presencial nº 11/2018 estabeleceu que após assinatura do contrato, a contratada deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo exíguo de 24 (vinte e quatro) horas após a emissão da autorização de serviço, em violação aos princípios da isonomia e da ampla concorrência;

b) o Termo de Referência do edital não especificou as especialidades médicas que a futura contratada deverá disponibilizar tampouco quais os procedimentos médicos deverão executar;

c) o edital não prevê o quantitativo mínimo e máximo de procedimentos a serem realizados.

O edital de licitação do Pregão Presencial nº 07/2019 foi objeto de exame por esta Coordenadoria, conforme relatório técnico, anexado às fls. 239/241 do Processo nº 1.058.835, autos em apenso, no qual se concluiu pela regularidade do ato

convocatório, diante da constatação de que foram **eliminadas** as irregularidades apontadas na Denúncia nº 1.040.536, acima referenciadas.

No entanto, conforme análise empreendida no item II.2.2.1 deste relatório, retificamos o entendimento firmado no referido relatório, de modo a confirmar a irregularidade atinente à omissão do Termo de Referência em especificar os procedimentos médicos a serem executados.

II.2 Das irregularidades apontadas pelo Ministério Público de Contas

II.2.1 Da ilegalidade na contratação de serviços médicos, por meio de pregão, por caracterizar terceirização ilícita de serviços públicos, em afronta à regra constitucional de realização de concurso público para admissão de pessoal (fls. 03/10)

Em síntese, o Ministério Público de Contas, às fls. 03/04, sustenta que a regra geral para o acesso aos cargos e empregos públicos na Administração Pública é a aprovação prévia em concurso público, em conformidade com a regra constitucional do art. 37, *caput* e inciso II da Constituição da República (CR/88), com exceção das hipóteses de contratação por tempo determinado e a admissão de agentes de saúde reguladas pela própria Carta Magna.

Destacou ainda que a terceirização de serviços é admitida quando a atividade a ser desempenhada não for atividade-fim da Administração e desde que não ocorra a identidade entre as atribuições previstas para as funções terceirizadas e as previstas para os cargos integrantes da carreira, citando o entendimento firmado por esta Corte nos autos da Denúncia nº 951.643.

Ressaltou, ainda, algumas peculiaridades na área da saúde em que se admite a contratação de profissionais no âmbito do Programa Saúde da Família (PSF) por meio de processo seletivo público ou em regime de contratação temporária, conforme a legislação de regência, contemplando os agentes comunitários de saúde e combate às endemias e, também, médicos, enfermeiros e dentistas.

Em seguida, o Representante destacou que a participação da iniciativa privada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – deve ter caráter de complementação às ações e serviços públicos de saúde, conforme dispõe o art. 199, § 1º, da CR/88 e o art. 4º, § 2º, da Lei Federal nº 8.080/90, Lei Orgânica da Saúde.

E, ainda, assim, enfatiza que a participação será permitida apenas “quando utilizada toda a capacidade instalada dos serviços públicos de saúde, comprovada e justificada a necessidade de complementar sua rede e, ainda, se houver impossibilidade de ampliação dos serviços públicos”, nos termos da Consulta nº 896.648 respondida por esta Corte.

A partir dessas considerações e, analisando o caso concreto, o Representante conclui que **a ICISMEP terceirizou irregularmente a contratação de profissionais médicos, mediante a deflagração do Pregão Presencial nº 07/2019**, uma vez que objetivo a contratação de empresa responsável pela disponibilização de médicos especialistas para atendimento de demandas de média e alta complexidade e pela gestão de escalas dos serviços desempenhados por tais profissionais, ressaltando que “os médicos contratados não teriam qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade com a ICISMEP, mas apenas com a sociedade selecionada” (fl. 05).

E, a partir de tal constatação, questiona se o referido objeto poderia ter sido terceirizado e, ainda, se a “contratação poderia ter sido promovida por meio de processo licitatório, na modalidade de pregão” (fl. 05).

Quanto ao primeiro questionamento, sustenta que esta Corte já consolidou o entendimento de que a terceirização só pode ser admitida na “contratação de serviços de natureza auxiliar, ligados à atividade-meio da Administração” (fl. 05) e que para “os serviços atinentes à atividade-fim, que abrangem atribuições típicas de cargos permanentes, **como as atividades desempenhadas por médicos**, é necessária a realização de concurso público” (fl. 05), nos termos das Consultas nº 783.820, 442.370 e 783.098 (fls. 05/06).

E, nesses termos, ao analisar o edital do Pregão Presencial nº 07/2019, o MPC constatou que o seu objeto, além da gestão de escalas, compreendia a “contratação de serviços de plantão, consulta e atividade médica nas áreas de pediatria, ginecologia, cirurgia, ortopedia, dermatologia, urologia, oftalmologia, dentre outras especialidades, conforme tabela constante do ANEXO II do edital” (fls. 05v/06), o que corresponde à atividade-fim da Administração Pública, a qual exige a deflagração de concurso Público, daí advindo a ilegalidade da conduta adotada pela ICISMEP, em inobservância ao comando constitucional e ao entendimento desta Corte mencionados.

O Representante ressaltou, às fls. 06/06v, que o contrato constitutivo da ICISMEP como Consórcio Público indica a existência de profissionais da área da saúde no seu quadro de pessoal, composto de cargos a serem providos mediante concurso público, incluindo os de psicólogo, farmacêutico e enfermeiro, conforme o § 3º, do art. 23, da 7ª Alteração do Contrato da ICISMEP, documento inserido no CD-ROM (fl. 37).

Informa que questionada, no âmbito do citado Procedimento Preparatório, sobre a existência de quadro de pessoal próprio para a prestação de serviços de saúde, a ICISMEP se manifestou, nos termos do Ofício nº 007/JUR/2019 (fls. 24/36v), confirmando a existência de quadro de pessoal e a realização de um concurso para o provimento de vagas de emprego público, no entanto, sem a adoção dessa forma de admissão para os profissionais médicos, conforme o subitem 1.3 do referido ofício (fls. 28/28v).

Acentua que não foi apresentada nenhuma justificativa que eximisse o consórcio (ICISMEP) do cumprimento da regra constitucional da obrigatoriedade de realização de concurso público para a admissão de pessoal e que, ao contrário, desde o exercício de 2013 “tem sido realizada a contratação de serviços médicos mediante a deflagração de pregão presencial” (fl. 06V).

Cita a Consulta nº 896.648, em que esta Corte firmou o entendimento acerca da necessidade de prévia realização de concurso público para a contratação de

profissionais médicos por parte de consórcio público, de modo a cumprir o comando constitucional inserto no art. 37, II, da CR/88 (fl. 07).

Nesses termos, o Representante conclui que “parte do objeto do Pregão Presencial nº 07/2019 representou terceirização ilícita de serviços públicos e burla à regra constitucional de realização de concurso” (fl. 07), o que por si só já encerraria a análise da Representação atinente a terceirização ilícita de serviços médicos.

No entanto, a título meramente argumentativo, o Representante passa a analisar a segunda questão posta anteriormente, atinente à possibilidade de contratação de serviços médicos por processo licitatório na modalidade de pregão.

O MPC sustenta que na hipótese de inviabilidade de realização de concurso público, situação devidamente comprovada, o que não restou comprovado no caso ora analisado, a CR/88 autoriza a realização de contratação temporária para suprir demandas pontuais e provisórias, na prestação de serviços públicos urgentes e excepcionais, nos moldes do art. 37, inciso IX, incluindo a contratação de médicos, até que a Administração Pública se organize para a realização do concurso, de modo a assegurar a prestação essencial dos serviços de saúde à população, os quais não podem ser interrompidos, citando jurisprudência desta Corte nesse sentido, ao apreciar a Representação nº 876.918 (fl. 07v).

E, cita, ainda, a possibilidade da contratação de profissionais médicos, por meio do credenciamento, como hipótese de inexigibilidade de licitação do art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93.

Com essas considerações, o Representante conclui que o pregão utilizado pela ICISMEP não se encaixa em nenhum dessas possibilidades de contratação de profissionais médicos.

Ressalta que o pregão é modalidade de aquisição de bens e serviços comuns, nos termos do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 10.520/2002 e, como se sabe, os serviços de plantão, consulta e atividade médica, desempenhadas por

profissionais médicos, não se enquadram como “serviços comuns”, caracterizando-se como atividades intelectuais e complexas, insuscetíveis, portanto, de contratação por meio de pregão, citando jurisprudência desta Corte, colacionada às fls. 08v/09.

Nesse sentido, o Representante entende que no caso ora analisado “parte do objeto examinado, atinente aos serviços de plantão, consulta e atividade médica, não poderia ter sido contratada mediante a realização de processo licitatório na modalidade pregão presencial” (fl. 09).

Por todo o exposto, o MPC conclui que a situação descrita caracteriza “terceirização ilícita de serviços públicos e burla à regra constitucional de realização de concurso público” (fl. 09v), por parte da ICISMEP.

Análise:

Após análise dos autos, este Órgão Público ratifica integralmente o apontamento do Ministério Público de Contas relativamente à terceirização ilícita de serviços médicos por meio da realização de pregão. Senão vejamos.

Como ressaltado pelo Representante, esta Corte já se posicionou no sentido de que a terceirização só pode ser utilizada para o atendimento de atividade-meio da Administração, como serviços de transporte, conservação, custódia, operação de elevadores e limpeza, conforme as mencionadas consultas respondidas por esta Corte.

Os serviços de saúde, desempenhados por profissionais médicos, por constituírem atividade essencial e permanente para o atendimento da população, a serem prestados de forma contínua, devem compor o quadro de pessoal permanente da Administração, com a criação de cargos públicos a serem preenchidos por meio da realização de concurso público, em respeito ao comando constitucional do art. 37, II, da CR/88.

Ademais, não se pode olvidar que a saúde é consagrada constitucionalmente como um “direito de todos e dever do Estado”, a ser assegurada pelo poder público mediante a implementação de ações e serviços públicos, de forma regionalizada e hierarquizada, por meio de um Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o *caput* do art. 196, c/c o art. 198 da CR/88.

Outro aspecto abordado pela Representação diz respeito ao caráter complementar da participação do setor privado no âmbito das ações e serviços públicos de saúde (SUS).

Como se sabe, a Constituição da República, no seu art. 199, § 1º, autoriza a **complementação** dos serviços de saúde pública pela iniciativa privada, atuando de forma cumulativa com o Estado, nos seguintes termos:

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

§ 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.

E, nesse sentido, a Lei nº 8.080, de 19/09/1990, Lei Orgânica da Saúde dispõe:

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.

Assim, o texto constitucional e a legislação infraconstitucional mencionados autorizam a participação da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde no SUS, **apenas em caráter complementar**, na hipótese da estrutura do Sistema Público de Saúde se mostrar insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população local, cabendo ao gestor comprovar as razões de não dispor do serviço de saúde ou de não fornecê-lo na quantidade demandada pelos usuários.

Portanto, o pressuposto básico que justifica e autoriza o concurso da iniciativa privada na saúde pública é a prévia demonstração, por parte do gestor público, das razões de não dispor daquele serviço, ou de não fornecê-lo na quantidade demandada pelos usuários.

Assim, impõe-se que o gestor público esclareça, fática e previamente, ter agido com eficiência administrativa, e ter provido a realização de concurso público para atender com recursos públicos próprios a atenção à saúde reclamada, evidenciado as razões do insucesso das medidas ordinárias.

Somente após, é que estaria autorizado a celebrar contrato que tenha por objeto a complementação do serviço de saúde.

Nesse sentido, cabe mencionar doutrina sobre o alcance da expressão participação complementar contida no texto legal:

Para compreender o sentido da expressão, faz-se necessário analisar a palavra “complementar” na sua literalidade, ou seja, é aquilo que “completa ou aperfeiçoa um todo” (Conceitos extraídos do Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009, p. 173-174.), não abrange a noção “do todo”. Essa distinção é importante, haja vista que a Administração Pública somente poderá buscar serviços depois de esgotada a capacidade de fornecê-los por meios próprios, descartando-se a possibilidade de transferir a execução e a gerência dos serviços de forma ampla a outras entidades ou organizações do setor privado. Nessa linha de interpretação explica Di Pietro (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella, op. cit, p. 227):

É importante realçar que a constituição, no dispositivo citado, permite a participação de instituições privadas ‘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 o Poder Público é contratar instituições privadas para prestar atividades meio, com limpeza, vigilância, contabilidade, ou mesmo determinados serviços técnico-especializados, como os inerentes aos hemocentros, realização de exames médicos, consultas etc.; nesses casos, estará transferindo apenas a execução material de determinadas atividades ligadas ao serviço de saúde, mas não sua gestão operacional. [sic]

O Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul – TCE/RS, ao se manifestar sobre a delegação de serviços de saúde pública a instituições privadas mediante contrato de gestão, tema a ser analisado no próximo

capítulo, apresentou significativa interpretação para o termo “complementar”, a saber: A Constituição da República, no §1º do art. 199 dispõe sobre a prestação dos serviços de saúde, estabelecendo ser permitida a participação de instituições privadas ‘de forma complementar’ à prestação por parte do Poder Público, impossível conseqüentemente a transferência mediante contrato de gestão da saúde como um todo. **Assim, o que é ‘complementar’ – o que sucede o elementar – é o que pode ser prestado pela iniciativa privada. O essencial, o fundamental é da competência do Poder Público. Esse é o comando constitucional! (Parecer nº 29/2007. Processo de Prestação de Contas do Município de Carazinho, Processo nº 2624-0200/05-9, exercício de 2004, de autoria da Auditora Substituta de Conselheiro Heloisa Tripoli Goulart Piccinini.)**

[...]

Para concretizar as políticas públicas que visem à erradicação de doenças, à proteção e à recuperação da saúde da população, **os Municípios e o Distrito Federal devem construir as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e possuir uma equipe mínima de profissionais, sendo que, no ramo da medicina, as especialidades médicas básicas a serem disponibilizadas são: clínica médica (clínica geral), pediatria, obstetrícia e ginecologia.** Assim, **o Administrador Público deverá organizar o Sistema Único de Saúde de modo que as especialidades a serem prestadas pela equipe de profissionais com formação na área da medicina, odontologia, farmácia e enfermagem, bem como os Agentes Comunitários de Saúde, sejam servidores de carreira, com ingresso no quadro do Município mediante aprovação em concurso público, de provas ou de provas e títulos, consoante determina o art. 37, inciso II, da CF/88.** Estruturados os serviços básicos a serem prestados diretamente pelo Poder Público local no âmbito do SUS **e havendo demanda reprimida, em razão de que a estrutura operacional não dá o acesso universal e igualitário à população, é possível, observado o procedimento legal, buscar auxílio na iniciativa privada, mediante terceirização dos serviços de saúde.** No entanto, como dito, o Município deverá, primeiro, organizar os elementos essenciais (prédios, hospitais, equipe técnica, instalações, veículos etc.) para desenvolver as atividades que integram a atenção básica, pois não poderá delegar a gerência e execução total desses serviços ao setor privado. Em regra, a terceirização abrange serviços especializados na área da medicina, como por exemplo: oftalmologia, psiquiatria, dermatologia, exames laboratoriais, internações hospitalares para procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, dentre outros indispensáveis à erradicação e prevenção de doenças. Podem ser terceirizados, também, os serviços correspondentes a atividades-meio indispensáveis à manutenção da estrutura das Unidades Básicas de Saúde, tais como: segurança, limpeza, manutenção e conserto de aparelhos etc.¹ (Grifo nosso)

Registre-se que este Tribunal já se manifestou sobre a matéria, em resposta às Consultas nº 732.243 e nº 809.494, no mesmo sentido da legislação

¹ TONIÊTO, Tiago. A terceirização dos serviços no Sistema Único de Saúde: enfoque prático com relação aos aspectos legais a serem observados pelos gestores municipais. Fórum Municipal & Gestão das Cidades – FMGC, Belo Horizonte, ano 3, n. 9, p. 77-85, jan./ mar. 2015.

mencionada, qual seja, “competete à entidade governamental ofertar, por meios próprios, os serviços públicos de saúde, podendo contar com o apoio da iniciativa privada somente com o fito de complementar os serviços oferecidos pelo SUS, mediante a formalização do instrumento jurídico pertinente” (TCEMG, Pleno, Consulta nº 732.243, Rel. Conselheiro Eduardo Carone, j. 01/08/2007).

Em outra oportunidade, esta Corte de Contas também se posicionou sobre a ilegalidade da terceirização dos serviços públicos municipais de saúde:

Com efeito, a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde é regular, desde que comprovada e justificada a necessidade de complementação ou de ampliação da rede, vedada a transferência do dever do ente municipal em promover os serviços essenciais à comunidade. É o que se extrai do parecer emitido por este Tribunal em resposta à Consulta n. 896.648:

“CONSULTA – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – 1) AÇÕES E SERVIÇOS NOS NÍVEIS DE BAIXA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – POSSIBILIDADE – A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE (BAIXA COMPLEXIDADE) SÓ É PERMITIDA QUANDO ESGOTADA A CAPACIDADE INSTALADA DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS – 2) REPASSE DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – POSSIBILIDADE, DESDE QUE O REPASSE NÃO SEJA INTEGRAL – **VEDAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA DA TOTALIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE AO CONSÓRCIO** – 3) CONTRATAÇÃO DE PESSOAL – POSSIBILIDADE, DESDE QUE PARA ATUAR NOS SERVIÇOS COMUNS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS – **A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS NECESSITA SER PRECEDIDA DE CONCURSO PÚBLICO** – DESPESAS COM PESSOAL: CÔMPUTO NO TOTAL DE GASTOS COM PESSOAL DE CADA CONSORCIADO – LEI DERESPONSABILIDADE FISCAL (LRF) – CESSÃO DE SERVIDORES – POSSIBILIDADE – CONSULTA N. 657438 – NECESSIDADE DE CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO. 1) É possível aos entes consorciados celebrarem convênios e contratos com o respectivo consórcio com vistas à promoção e oferecimento de serviços públicos de saúde nos níveis de baixa, média e alta complexidade, sendo que na baixa complexidade (atenção básica de saúde) deve o gestor municipal entender que tal procedimento é permitido quando utilizada toda a capacidade instalada dos serviços, comprovada e justificada a necessidade de complementar sua rede e, ainda, se houver a necessidade de sua ampliação e, desde que não implique na transferência do dever dos Municípios em promover os serviços essenciais à comunidade local.”

Encontra-se no sítio da rede Internet do Ministério da Saúde o “Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde”, no qual, em diversas passagens, reafirma-se a necessidade de observar a atuação complementar da iniciativa privada, a exemplo do trecho transcrito abaixo: “Quando as disponibilidades de oferta de serviços próprios forem insuficientes para garantir o atendimento à população, o gestor de saúde poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, respeitando as competências que lhes são atribuídas pela lei, a legislação

aplicável às licitações e os limites de seu território no planejamento de ações garantidoras da suficiência da assistência. Mas, é sempre bom lembrar a opinião de Marlon Alberto Weichert, acerca da participação da iniciativa privada no SUS: '(...) somente pode haver contratação de serviços privados quando forem insuficientes as estruturas do Poder Público. A simples menção a uma participação complementar permite concluir que a Constituição concedeu primazia à execução do serviço público de saúde por uma rede própria dos entes federativos. Atendimento público através de serviços privados deve consistir exceção, tolerável apenas se e enquanto não disponibilizado diretamente pelo Poder Público'. Nas contratações complementares de serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS, a necessidade de ampliação da oferta, assim como as pactuações, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado, sendo assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme previsto no art. 199, §1º, da C.F., devendo o Gestor, persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, recorrer às entidades com fins lucrativos." (TCEMG, Primeira Câmara, Representação, Processo nº 912.152, Rel. Conselheiro Substituto Hamilton Coelho, j. 27/11/2018)

Portanto, uma vez comprovadas tais condições, o que não restou comprovado nos autos, a Administração municipal poderá contratar serviços médicos **de forma complementar** de modo a atender satisfatoriamente à população local.

Ademais, no caso concreto, o Representante assinalou que o Contrato constitutivo da ICISMEP como Consórcio Público, prevê a existência de quadro próprio de pessoal, com empregos públicos, a serem providos mediante concurso público, nos termos do § 3º do art. 23 do citado contrato, anexado no CD-ROM (fl. 37) e que o consórcio já realizou concurso público para o provimento de vagas, sem contemplar a admissão de profissionais médicos, conforme informação prestada pela entidade por meio do Ofício nº 007/JUR/2019 (fls. 24/36v).

Admite-se a contratação de serviços médicos, sem concurso público, apenas quando não for possível a realização de concurso público, o que também não restou comprovado nos autos.

E, nesses termos, passamos a analisar a questão atinente a possibilidade de adoção da modalidade de pregão para a contratação de serviços profissionais médicos.

Conforme a análise empreendida pelo MPC, uma vez comprovada a necessidade de contratação de serviços médicos para o atendimento de situação excepcional, diante da frustração da realização de concurso público, de modo a não prejudicar o atendimento à população, a Administração deve se valer da contratação temporária nos moldes do art. 37, inciso IX, da CR/88 ou utilizar-se do credenciamento como modalidade de inexigibilidade de licitação, conforme o art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93.

Nesses termos, o pregão não deve ser utilizado para a contratação de serviços médicos, pois como bem salientado pelo Representante, tal modalidade licitatória deve ser utilizada apenas para a contratação de bens e serviços comuns, conforme a prescrição do parágrafo único do art. 1º, da Lei nº 10.520/2002. E, como se sabe, os serviços profissionais médicos, dado o seu caráter técnico especializado, intelectual e complexo, não se enquadra como um serviço comum, sendo, portanto, insuscetível de contratação por meio de licitação.

Nesse sentido, esta Corte já se manifestou em diversas ocasiões sobre a impossibilidade de adoção do pregão na contratação de serviços de saúde especializados, conforme a jurisprudência colacionada pelo Representante (fls. 08v/09).

Pelo exposto, este Órgão Técnico **ratifica** a irregularidade apontada pelo Ministério Público de Contas (MPC), no tocante à terceirização ilegal dos serviços de saúde, diante da violação ao art. 199, § 1º da Constituição Federal, c/c o art. 24, *caput* e parágrafo único da Lei nº 8.080/1990, Lei Orgânica da Saúde, por meio da realização de pregão, condutas passíveis de aplicação de multa aos responsáveis legais.

II.2.2 Irregularidades no Pregão Presencial nº 07/2019, Processo Licitatório nº 11/2019

Além da ilegalidade na forma de contratação dos serviços médicos, conforme analisado no item anterior deste relatório, o MPC constatou falhas na elaboração do edital e na condução do Processo Licitatório nº 11/2019 (fls. 10/17v).

II.2.2.1 irregularidades no planejamento, na caracterização do objeto e na formalização do orçamento, notadamente quanto à ausência de ampla pesquisa de mercado e de elaboração de planilhas com preços unitários (fls. 10/13)

Em síntese, o MPC constatou falhas nas etapas de planejamento do Pregão nº 07/2019, na sua fase interna, no tocante à necessidade de caracterização do objeto da licitação de forma clara, precisa e suficiente e, ainda, em relação à realização da pesquisa de mercado para a consolidação do orçamento detalhado, conforme prescrevem, respectivamente, os artigos 3º, II da Lei nº 10.520/2002 e 7º, § 2º, inciso II, da Lei nº 8.666/93.

Nesse sentido, no caso concreto, o Representante assinalou que relativamente ao objeto da licitação “o Termo de Referência indicou de forma superficial que os serviços compreendiam atividades médicas técnicas e assistenciais (plantões médicos de 12 horas, atividades/hora, por consulta e/ou outras), bem como que o detalhamento seria realizado apenas nos contratos específicos dos municípios e a ICISMEP” (fl. 10v), inexistindo, assim, “informações claras e precisas sobre quais serviços estariam efetivamente abarcados no certame”, em violação ao art. 3º, inciso II, da Lei nº 10.520/2002.

Por outro lado, o Representante constatou falhas na consolidação do orçamento estimado em R\$45.000.000,00, para o período de 12 meses, valor constante no Termo de Referência, a partir de duas tabelas apresentadas (ANEXOS I e II), com base nos valores dispendidos por 12 municípios no ano de 2018, uma vez que “não consta do processo licitatório o detalhamento dos serviços efetivamente prestados no contrato anterior, isto é, o número de plantões, consultas, cirurgias e demais atividades médicas, executado em cada um dos entes consorciados” e, ainda,

“não consta o quantitativo estimado de serviços a serem desenvolvidos no exercício de 2019 e a respectiva planilha de custos (ANEXO I)” (fl. 11).

Ademais, em relação ao ANEXO II, alegou que “não foi apresentada a metodologia supostamente empregada para calcular o valor relativo aos oito novos municípios (Itaúna, Piracema, Contagem, Ibirité, Brumadinho, Crucilândia, Piedade dos Gerais e Betim) que não possuíam parâmetro de gastos em contratos anteriores (ANEXO II)” (fl. 11).

Além da insuficiência de informações, o Representante assinalou ainda que o item 11.8 do Termo de Referência apontou a existência de outros serviços não listados, dentre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e que a Instituição poderia “solicitar quaisquer especialidades dentre aquelas reconhecidas pelo CFM, mediante necessidades do município”, conforme o item 14.2.4 do Termo de Referência e, por fim, “o item 13 documento previu que “quaisquer Municípios consorciados a ICISMEP” poderiam ser incluídos na contratação, mediante a celebração de Termo Aditivo (fase interna)” (fl. 11), caracterizando um cenário de imprecisão e subjetividade.

O MPC ressaltou que instada a se manifestar sobre os apontamentos, no âmbito do Procedimento Preparatório, a ICISMEP não apresentou informações esclarecedoras para explicitar de forma clara e precisa o objeto da contratação e a forma como foi consolidado o orçamento (fl. 11v), nos termos do Ofício nº 007/JUR/2019, anexado às fls. 24/36v.

Pelo exposto, o Representante apontou as seguintes irregularidades (fl. 11v):

a) ausência de pesquisa de mercado para estabelecer a média dos valores liquidados por profissionais, tendo sido utilizado como referência apenas os valores supostamente adotados na contratação anterior;

b) não foram detalhados o tipo (plantão, consulta, procedimentos, cirurgia, etc.) e o quantitativo de serviços executados no contrato anterior;

c) não foram apresentados o cálculo e a metodologia adotados para estimar os valores que seriam demandados nos municípios que não foram contemplados pelo contrato precedente;

d) não foi demonstrado, mediante cálculos e informações objetivas, como se obteve a estimativa de R\$45.000.000,00.

Cabe consignar que o MPC assinalou ainda que “o orçamento foi formalizado antes da realização da pesquisa de mercado” (fls. 10v), conforme análise empreendida às fls. 12/12v, “apenas para conferir aparência de legalidade ao certame” (12v).

E, nesses termos, conclui que “o planejamento do Processo Licitatório nº 11/2019 – Pregão Presencial nº 07/2019 foi inadequado, haja vista que o objeto não foi satisfatoriamente caracterizado e o orçamento foi consolidado antes da realização da pesquisa de mercado e sem a elaboração das respectivas planilhas com os preços unitários, em violação ao art. 3º, inciso II, da Lei nº 10.520/2002; e arts. 7º, § 2º, inciso II, e 40, § 2º, inciso II, da Lei nº 8.666/1993” (fl. 12).

Análise:

Após a análise dos autos, este Órgão Técnico ratifica integralmente o apontamento apresentado pelo Representante no tocante a irregularidades no planejamento da licitação, na caracterização do objeto e na formalização do objeto.

De fato, no tocante à descrição do objeto licitado, constata-se que no item 3 do Termo de Referência, Anexo I do Edital do Pregão nº 07/2019, à fl. 127 dos autos em apenso (Processo nº 1.058.835), consta de forma superficial que os serviços compreendem “atividades médicas técnicas e assistenciais (plantões médicos de 12 horas, atividade/hora, por consulta e/ou outras)” e, ainda, que os “serviços estarão

contemplados nos contratos específicos dos Municípios e a ICISMEP”, o que configura ofensa ao comando do art. 3º, inciso II, da Lei nº 10.520/2002, segundo o qual “a definição do objeto deverá ser precisa, suficiente e clara”.

Nesse sentido, **retificamos o entendimento firmado por este Órgão Técnico quando da análise da matéria, constante do subitem II.3 do relatório , às fls. 239/241 dos autos em apenso**, ocasião em que concluímos pela regularidade da descrição do objeto licitado, com fundamento nas Tabelas de Serviços Médicos (Anexo II) e de Valores Executados e Estimados (Anexo III), constantes às fls. 135/135v dos autos em apenso.

Ocorre que a Tabela de Serviços Médicos (Anexo II) não define de forma clara e detalhada acerca dos serviços médicos a serem prestados, apresentando apenas as especialidades médicas, tipo de plantão, unidade de medida e média do valor a ser pago por profissional, permanecendo, assim, a irregularidade atinente a omissão do termo de referência em relação à descrição completa dos serviços licitados, em violação ao mencionado dispositivo legal.

Por outro lado, acolhemos o apontamento do Representante relativa à constatação de falhas na consolidação do orçamento estimado em R\$45.000.000,00, para o período de 12 meses, uma vez que na Tabela de Valores Executados e Estimados, Anexo III do Edital, constante à fl. 135v dos autos em apenso, constaram os valores dispendidos por 12 municípios no contrato firmado no ano de 2018, sem o detalhamento no processo licitatório dos serviços efetivamente prestados no contrato anterior, como o número de plantões, consultas, cirurgias e demais atividades médicas, executado em cada um dos entes consorciados e, ainda, não constou o quantitativo estimado de serviços a serem desenvolvidos no exercício de 2019 e a respectiva planilha de custos.

Ademais, na referida tabela não consta a metodologia supostamente empregada para calcular o valor relativo aos 08 (oito) novos municípios (Itaúna, Piracema, Contagem, Ibirité, Brumadinho, Crucilândia, Piedade dos Gerais e Betim),

que não possuíam parâmetro de gastos em contratos anteriores, de modo a se atingir o valor total estimado de R\$45.000.000,00.

Também restou comprovado, às fls. 12/13, a ausência de realização de pesquisa de mercado de modo a estabelecer a média dos valores liquidados por profissionais, utilizando-se como referência apenas os valores supostamente adotados na contratação anterior.

Pelo exposto, evidencia-se ofensa ao dispositivo do art. 7º, § 2º, inciso II, da Lei nº 8.666/93, o qual impõe a realização de prévia pesquisa de mercado para a consolidação do orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos.

II.2.2.2 Da incompatibilidade do critério “menor taxa de administração” com o tipo licitatório “menor preço” (fls. 13/17v)

Em síntese, a partir de uma série de considerações e constatações (fls. 14/15v) apuradas a partir de análise detida do edital e de informações obtidas junto ao ICISMEP (fls. 24/36v), o MPC apontou que o critério de julgamento adotado no Pregão 07/2019, “menor taxa de administração”, correspondente ao somatório dos percentuais de tributos, custos e lucro, conforme indicado nos itens 12.1 do edital e 6.1 do Termo de Referência – Anexo I, às fls. 118v e 128v dos autos em apenso, não se enquadra no critério de julgamento de “menor preço”, estabelecido pelo art. 4º, inciso X, da Lei nº 10.520/2002.

E, assim sendo, o Representante considera que “a forma de contratação e o critério de julgamento foram adotados apenas para conferir aparência de legalidade ao certame, enquanto, na verdade, a empresa contratada foi utilizada pela ICISMEP apenas para que não lhe fossem atribuídos vínculos e responsabilidades com os médicos contratados e, ainda, acentua que “a empresa, que recebe um valor extremamente alto a título de taxa de administração, aparentemente não gerencia todo o contrato, blindando a atuação do consórcio público” (fl. 15).

E, nesse sentido, o MPC conclui que “não foi adotado o tipo licitatório compatível com a legislação, na medida em que a ‘menor taxa de administração’, neste caso concreto, não selecionou o ‘menor preço’” (fl. 15).

Análise:

De fato, a partir de todas as constatações apuradas minuciosamente pelo Ministério Público de Contas, constantes às fls. 13/17v, ficou evidenciado a inadequação da utilização da “menor taxa de administração” como critério de julgamento da licitação, por não selecionar o “menor preço”, de modo que ratificamos na íntegra o apontamento da Representação.

II.2.2.3 Da frustração do caráter competitivo do certame com indícios de direcionamento da licitação (fls. 15v/17v)

Em síntese, a partir da análise de diversos fatos ocorridos no curso do Procedimento Licitatório nº 11/2019, detalhados às fls. 15v/17v, o MPC apontou o comprometimento do caráter competitivo e indícios de direcionamento da licitação, a partir das seguintes constatações (fl. 17):

Ora, apenas três empresas, as mesmas que ofereceram orçamentos na fase interna, manifestaram interesse em participar do pregão. Dentre as três, duas prestaram serviços ao consórcio durante anos. Como se não bastasse, no curso do procedimento licitatório, uma empresa foi desclassificada e a outra teve a sua documentação inadmitida de forma pouco fundamentada, especialmente porque os mesmos documentos já haviam sido previamente admitidos. Remanesce habilitada apenas a licitante que apresentou o maior lance. Ao final, a Administração parece “combinar” a redução da proposta oferecida para o percentual de 24%. (Grifo nosso)

E, nesses termos, concluiu que “o caráter competitivo do certame restou frustrado e, conseqüentemente, não foi selecionada a proposta mais vantajosa à Administração, em afronta ao art. 3º, *caput* e § 1º, I, da Lei nº 8.666/1993” (fl. 17).

Análise:

A partir do conjunto de fatos apresentados pelo MPC, às fls. 15v/17v, concluímos que há evidências de que houve comprometimento ao caráter competitivo

do certame e, conseqüentemente, ao objetivo da busca da melhor proposta para a administração, em violação aos referidos dispositivos legais, de modo que ratificamos o apontamento do Representante.

Cabe ressaltar que em sede de defesa, os agentes públicos responsáveis pela licitação poderão elidir a irregularidade apontada.

II.2.3 Do pedido de realização de inspeção extraordinária na ICISMEP (fls. 17v/21v)

Em síntese, o Ministério Público de Contas identificou 03 (três) circunstâncias caracterizadoras de materialidade e relevância que a seu juízo justificam a realização de inspeção extraordinária na ICISMEP, descritas às fls. 17v/21v.

A primeira delas diz respeito à “impossibilidade de verificação da parcela de ações e serviços de saúde, dos municípios consorciados, que vem sendo executados por meio da ICISMEP”, de modo a constatar se os serviços médicos contratados são prestados de forma complementar às obrigações do poder público municipal no âmbito do SUS, conforme determinação da Constituição da República e da Lei Orgânica da Saúde, matéria examinada no item II.2.1 deste relatório.

O Representante esclarece que a ICISMEP informou que o consórcio não dispõe dos dados relativos aos gastos de cada município com ações e serviços de saúde e que a “informação requisitada é fruto de prestação de contas junto à Corte de Contas Mineira” (fl. 18).

No entanto, o MPC ressaltou que “a análise dos processos de prestações de contas no âmbito do TCEMG é realizado a partir de um escopo pré-definido, razão pela qual, na maioria dos casos, não há enfrentamento dos gastos em um grau aprofundado de detalhamento” e, ademais, a Corte de Contas também não analisa a prestação de contas dos consórcios, o que demandaria a realização da inspeção.

A segunda circunstância apresentada diz respeito à possível fuga ao controle externo praticada pela ICISMEP, a partir da constatação de que “ao longo dos

últimos anos, foram denunciadas diversas incongruências nas licitações e nos contratos relacionados à prestação de serviços de saúde promovidos pelo consórcio” (fl. 18v), conforme processos autuados nesta Corte, relacionados no quadro constante às fls. 18v/20.

E que, conforme apurado em pesquisa no SGAP, “em três oportunidades, os certames foram anulados ou revogados antes que esta Corte realizasse a análise de mérito” e que “as irregularidades apontadas nos procedimentos se repetem”, sem enfrentamento de forma definitiva por esta Corte, numa demonstração de que aparentemente “a associação pública revoga ou anula os certames no curso da tramitação dos processos no TCEMG, em possível fuga ao controle externo”, o que também corresponderia a critérios de materialidade e relevância que justificam a promoção da inspeção extraordinária.

Por fim, a terceira circunstância refere-se “ao fato de que outras instâncias também vêm sendo reiteradamente demandadas para apurar irregularidades na ICISMEP”, a partir de diligência junto à 4ª Promotoria de Justiça da Comarca de Betim, especializada na defesa do patrimônio público, relacionando-se no quadro constante às fls. 20v/21, os Inquéritos Civis instaurados relacionados ao exame de irregularidades em contratações e licitações realizadas pelo consórcio e, ainda, o oferecimento de cinco denúncias criminais em desfavor dos agentes públicos da ICISMEP.

Informa, ainda, acerca do ajuizamento de Ação Civil Pública pelo Sindicato dos Médicos de Minas Gerais – SINMED – em desfavor da ICISMEP e do Município de Betim, em razão da forma de contratação de profissionais médicos adotada pelo consórcio, a qual foi extinta sem resolução do mérito, em razão de ausência de legitimidade ou interesse processual, conforme pesquisa no endereço eletrônico do TJMG.

Assim, conclui que tais apurações também representam um critério de materialidade e relevância que demandaria a realização de inspeção extraordinária.

Análise:

Em que pesem as alegações do Representante, discordamos da necessidade de realização de inspeção extraordinária na ICISMEP, a partir da análise das 03 circunstâncias (motivações) apresentadas.

De fato, para a verificação do cumprimento do dispositivo constitucional segundo o qual a participação do setor privado na prestação das ações e serviços público de saúde deve ser complementar aos serviços desempenhados no âmbito do SUS, é preciso ter acesso aos dados e valores alusivos ao montante de valores despendidos no âmbito das ações de saúde desempenhadas pelos municípios consorciados ao ICISMEP, já que o TCEMG não analisa a prestação de contas dos consórcios.

Ocorre que o ICISMEP informou que não dispõe dos dados relativos “ao gasto anual total de cada município com ações e serviços de saúde” e, ainda, “ao percentual deste valor que se refere ao pagamento dos serviços prestados por meio da ICISMEP”, ao responder ao questionamento formulado pelo Órgão Ministerial, constante do subitem 2.1 do Ofício nº 007/JUR/2019, às fls. 30/31.

Nesses termos, entendemos que a eventual realização de inspeção na ICISMEP restaria infrutífera e ineficaz para esse propósito, uma vez que a própria entidade já declarou que não dispõe dos dados requeridos.

Em relação à segunda circunstância apresentada pelo MPC relativa à possível fuga ao controle externo praticada pela ICISMEP, a partir da constatação de que “ao longo dos últimos anos, foram denunciadas diversas incongruências nas licitações e nos contratos relacionados à prestação de serviços de saúde promovidos pelo consórcio”, a partir de processos autuados nesta Corte e de que a entidade anula ou revoga os certames com o propósito de fugir ao controle de legalidade dos seus atos, entendemos que tais elementos, por si só, não comprovam tal atitude, carecendo de outros elementos de convicção.

Entendemos que a questão posta pode ser apreciada por esta Corte no âmbito desta Representação, oferecendo-se, inclusive, a oportunidade do exercício do direito à ampla defesa e ao contraditório por parte dos gestores da ICISMEP.

E, assim, concluímos que a análise de eventual conduta configuradora de “fuga ao controle externo” por parte dos dirigentes da entidade não demanda a realização de inspeção.

Por fim, em relação à alegação de que outras instâncias também vêm sendo reiteradamente demandadas para apurar irregularidades na ICISMEP, a exemplo da atuação da Promotoria de Justiça da Comarca de Betim, na instauração de Inquéritos Civis para o exame de irregularidades em contratações e licitações realizadas pelo consórcio e no oferecimento de denúncias criminais em desfavor dos agentes públicos da ICISMEP, entendemos que a adoção de tais medidas demonstram que o Ministério Público do Estado de Minas Gerais (MPMG) vem exercendo as suas funções constitucionais de defesa do patrimônio público, o que, também, a nosso sentir, dispensa a realização de inspeção extraordinária, de modo a evitar a concomitância da atuação de órgãos de controle.

Por todo o exposto, concluímos que o processo já se encontra suficientemente instruído, com a documentação carreada aos autos, incluindo os documentos do procedimento licitatório ora examinado, inseridos do CD-ROM, a partir da realização do Procedimento Preparatório nº 018.2019.072, previamente instaurado pelo Ministério Público de Contas, dispensando-se, assim, a realização de inspeção extraordinária na ICISMEP.

III. CONCLUSÃO

Pelo exposto, conclui-se que são irregulares os fatos representados, passíveis de aplicação multa aos responsáveis legais, nos termos do art. 83, I, c/c o art. 85, II, da Lei Orgânica desta Corte, a saber:

a) ilegalidade na contratação de serviços médicos, por meio de pregão, por caracterizar terceirização ilícita de serviços públicos, em afronta à regra constitucional de realização de concurso público para admissão de pessoal, conforme o item II.2.1 deste relatório;

b) irregularidades no planejamento, na caracterização do objeto e na formalização do orçamento, notadamente quanto à ausência de ampla pesquisa de mercado e de elaboração de planilhas com preços unitários, conforme o item II.2.2.1 deste relatório;

c) incompatibilidade da adoção do critério de “menor taxa de administração” com o tipo licitatório “menor preço”, conforme o item II.2.2.2 deste relatório;

d) frustração do caráter competitivo do certame com indícios de direcionamento da licitação, conforme o item II.2.2.3;

e) possível “fuga ao controle externo” a partir da conduta reiterada dos gestores da ICISMEP em anular ou revogar licitações para a contratação de serviços médicos, objeto de denúncias autuadas nesta Corte, conforme o exame do Item II.2.3 deste relatório, relativo ao pedido de inspeção extraordinária na ICISMEP.

Assim sendo, entendemos que os agentes públicos municipais a seguir relacionados, devidamente qualificados na peça inaugural (fl. 01), devem ser citados para apresentarem defesa em relação às irregularidades assinaladas, em respeito aos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa:

1) Eustáquio da Abadia Amaral, Diretor Geral da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP;

2) Ana Isabela Alves Resende, Diretora de Saúde da ICISMEP, na qualidade de subscritora do Termo de Referência do Pregão nº 07/2019;

3) Pedro Henrique de Abreu Paiva, agente responsável pelo setor de Regulação da ICISMEP, na qualidade de subscritor do Termo de Referência do Pregão nº 07/2019;

4) Vivian Taborda Alvim, na qualidade de responsável pela escolha da modalidade licitatória e subscritora do edital do Pregão nº 07/2019;

5) Gabriela Maria Pereira Santos, na qualidade de responsável pela cotação de preços para a formalização do orçamento do Pregão nº 07/2019;

6) Thiago Camilo Pinto, agente do setor de Controladoria, na qualidade de subscritor do “Parecer Fase Interna”, que confirmou a regularidade do Processo Licitatório nº 11/2019;

7) Vanessa de Oliveira da Silva, Advogada da ICISMEP, subscritora do edital e dos pareceres jurídicos emitidos no âmbito do Processo Licitatório nº 11/2019;

8) Thassia Alexandra Rodrigues, Pregoeira.

À consideração superior.

3ª CFM, 30 de abril de 2020.

Leonardo Barreto Machado
Analista de Controle Externo
TC 2466-7