



TC-028.398/2011-4

Apenso: não há.

Tipo: Tomada de Contas Especial.

Unidade Jurisdicionada: Município de Barreira/CE (CNPJ 12.459.632/0001-05).

Responsáveis: Valderlan Fechine Jamacaru (CPF 472.553.073-53) e Vicente Alexandro Leite Fechine (CPF 742.438.023-00).

Procurador: não há.

Interessado em sustentação oral: não há.

Proposta: irregularidade, débito e multas.

INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de tomada de contas especial instaurada pela Coordenação de Contabilidade, da Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS), em desfavor do Senhor Valderlan Fechine Jamacaru, CPF 472.553.073-53, ex-prefeito do Município de Barreira/CE, em razão da não aprovação da prestação de contas dos recursos recebidos pela municipalidade por força do Convênio 2.545/2003 (Siafi 497540), celebrado por esse município com o Ministério da Saúde (MS), tendo por objeto “dar apoio financeiro para AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS”.

HISTÓRICO

2. Conforme a cláusula terceira do termo de convênio, foram previstos R\$ 596.537,56 para a execução do objeto, dos quais R\$ 552.349,60 seriam repassados pelo concedente e R\$ 44.187,96 corresponderiam à contrapartida municipal (Peça 1, p. 52-65). Na data da assinatura da avença, em 31/12/2003, a Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde, por conta do orçamento da União, emitiu a Nota de Empenho 2003NE014085 (Peça 1, p. 48).

3. Os recursos federais foram repassados em duas parcelas, com crédito em favor da Prefeitura Municipal de Barreira, agência 3253- 0, conta corrente 14613-7, no Banco do Brasil S. A., código 001, tendo como emitente a Diretoria Executiva do FNS (Unidade Gestora 257001; Gestão 00001 – Tesouro Nacional) (Peça 1, p. 67 e 69), conforme as seguintes ordens bancárias: 2004OB903724, de 19/4/2004, R\$ 276.174,80, e 2004OB904519, de 21/5/2004, R\$ 276.174,80.

4. Os créditos deveriam ocorrer na conta 14613-7 da agência 3253-0 do Banco do Brasil, mas verificou-se alteração do código da agência, que passou a 4166-1. O órgão repassador só acostou aos autos extratos relativos a este segundo código de agência (Peça 1, p. 141-177), mesmo quando do atendimento à diligência já indicada (Peça 21, p. 52-100; Peça 23, p. 162-210). Assim, embora a primeira ordem bancária tenha sido emitida em 19/4/2004, só há informação de seu crédito, no âmbito do repassador, em 14/5/2004 (Peça 1, p. 141; Peça 21, p. 52; Peça 23, p. 162). A segunda ordem bancária foi creditada, já na agência com o novo código, em 25/5/2004 (Peça 1, p. 141; Peça 21, p. 52; Peça 23, p. 162).

5. Já o Banco do Brasil encaminhou extratos das duas agências, nos quais se verifica o seguinte:

– crédito, na agência 3253, de ordem bancária no valor de R\$ 276.174,80, em

22/4/2004 (Peça 25, p. 3);

- débito, na dita agência, do mesmo valor, em 14/5/2004 (Peça 25, p. 3);
- crédito, na agência 4166, tendo como origem a agência 3253, do mesmo valor, em 14/5/2004;
- crédito, nessa última agência, de ordem bancária no valor de R\$ 276.174,80, em 25/5/2004.

6. Assim, no cálculo do débito, devem ser consideradas as seguintes datas:

- primeira parcela: 22/4/2004;
- segunda parcela: 25/5/2004.

7. Vale esclarecer que a adoção dessa nova data de débito referente à primeira parcela, mais favorável ao responsável, não invalida a citação, que considerou a data de emissão da ordem bancária, 19/4/2004, inclusive como já comentado na instrução anterior (Peça 6, itens 60 e 65).

8. O ajuste vigeu no período de 31/12/2003 a 16/5/2005, incluindo-se nesse prazo prorrogação de ofício, realizada considerando atraso verificado na liberação dos recursos, tendo sido o término do prazo para apresentação da prestação de contas estabelecido para 15/7/2005, conforme a Cláusula Oitava, *caput* e Parágrafo Segundo, e Nona, Parágrafo Segundo, do termo de convênio (Peça 1, p. 59-61).

9. Do processo constam os seguintes documentos:

- solicitação de cooperação técnica e financeira: Peça 1, p. 8-46;
- termo de convênio: Peça 1, p. 52-65;
- relatório de verificação in loco 168-1/2004: Peça 1, p. 71-82;
- relatório de verificação in loco 01/2005: Peça 1, p. 98-111;
- relatório de verificação in loco 98-2/2006: Peça 1, p. 179-196;
- Parecer GESCON 4410, de 22/11/2006: Peça 1, p. 226-230;
- Parecer GESCON 598, de 23/2/2007: Peça 1, p. 244-248;
- qualificação de responsável: Peça 1, p. 275-282;
- demonstrativo financeiro do débito: Peça 1, p. 287-289;
- notificações do responsável: Peça 1, p. 250-252;
- Relatório de Tomada de Contas Especial 193/2008: Peça 1, p. 283-285;
- inscrição de responsabilidade no Siafi: Peça 1, p. 290;
- registro da inadimplência: Peça 1, p. 292;
- Relatório de Auditoria 218049/2011: Peça 1, p. 295-299;
- Certificado de Auditoria: Peça 1, p. 301;
- Pronunciamento do Dirigente do Órgão de Controle Interno: Peça 1, p. 303;
- Pronunciamento Ministerial: Peça 1, p. 305.

10. O Relatório de Tomada de Contas Especial (Peça 1, p. 283-285), acompanhando as conclusões do Parecer GESCON 598, de 23/2/2007 (Peça 1, p. 244-248), aponta a não consecução do objeto do convênio MS 2.545/2003, concluindo pela responsabilização do Senhor Valderlan Fachine Jamaru, pelo total dos recursos conveniados. Os tomadores das contas, tratando das ocorrências apuradas, apontam o seguinte:

Não atingimento do objeto e objetivo do convênio no valor de R\$ 552.349,60 (Quinhentos e cinquenta e dois mil trezentos e quarenta e nove reais e sessenta centavos), conforme descrito a seguir:

- Não localização de equipamentos adquiridos no valor de R\$ 28.280,00 (Vinte e oito mil duzentos e oitenta reais);
- Não instalação dos equipamentos adquiridos no valor de R\$ 381.601,80 (Trezentos e oitenta e um mil seiscentos e um reais e oitenta centavos);
- Instalação de equipamentos adquiridos em locais não previstos no Plano de Trabalho Aprovado;
- Não aplicação dos recursos no mercado financeiro;
- Apresentação de cópias de comprovante de despesa (Nota Fiscal) sem o devido preenchimento (identificação do número e título do convênio).

11. Demonstrativo do débito, elaborado em 1º/10/2008, aponta valor, atualizado até aquela data, de R\$ 1.063.826,48 (Peça 1, p. 287).

12. O Relatório de Auditoria (Peça 1, p. 295-299), conclui, de acordo com a opinião dos tomadores das contas, pela responsabilização do responsável mencionado, pelo valor integral.

13. O Certificado de Auditoria opina pela irregularidade das contas, no que é acompanhado pelo Parecer do Dirigente do Órgão de Controle Interno.

Exame Técnico anterior (Peça 6)

14. Procedendo ao exame dos documentos até então aportados, o exame técnico constante da Peça 6, em seus itens 15 a 73, registra as apurações indicadas nos parágrafos seguintes.

15. Quanto à suposta destinação de equipamentos e materiais permanentes a entidade privada:

a) quando do exame da proposta de cooperação, o responsável foi instado a informar sobre o Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) que seria beneficiado e, ao providenciar a adequação do plano de trabalho, fez constar desse documento indicação do Hospital Municipal (Peça 1, p. 18 e 46);

b) o Relatório de Verificação *in loco* 98-2/2006 (Peça 1, p. 179-196) consignou que o Hospital Municipal não existia à época;

c) os equipamentos e materiais adquiridos foram aplicados no âmbito do Hospital de Barreira, registrado no CNPJ com o nome de fantasia de Sociedade Beneficente de Barreira;

d) a referida entidade é registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) desde maio de 2002 e encontra-se cadastrada no sistema de incentivo de integração ao sistema único de Saúde (SUS) desde julho de 2005, o que permitiu que percebesse do poder público incentivo financeiro adicional ao seu faturamento;

e) não foram esclarecidas as condições como teria ocorrido o uso desses equipamentos e materiais por entidade privada não informada ao Ministério da Saúde, uma vez que não apresentados os anunciados instrumentos de contratação ou qualquer outra forma de disponibilização dos mesmos para a entidade privada, no interesse público (Peça 6, itens 35-36);

f) não foram apresentadas as condições previstas, no contrato de gestão ambulatorial existente em julho de 2005, sobre a utilização dos equipamentos hospitalares cobertos com recursos do convênio em foco, restando não comprovado o seu uso para a realização do objeto conveniado;

g) em vez de direcionados à finalidade do convênio, os equipamentos foram destinados a entidade privada que já era contemplada com incentivo governamental (Peça 6, item 38);

h) a situação apurada aponta para desvio de finalidade.

16. Quanto à aquisição ou não dos equipamentos previstos no convênio:

a) foram apontados pelos executores equipamentos supostamente adquiridos com os recursos do convênio, da espécie daqueles arrolados no plano de trabalho, distribuídos entre

unidades de saúde do município: um aparelho de profilaxia, um aparelho fotopolimerizador, três consultórios odontológicos, três autoclaves de 12 litros, três amalgamadores, uma autoclave de 17 litros;

b) outros dos equipamentos apontados se encontravam no hospital privado acima indicado: dois eletrocardiógrafos, um aparelho de endoscopia, um aparelho de raios X, um aparelho de ultrassonografia e uma autoclave de 17 litros;

c) nenhum dos equipamentos apontados, porém, era tombado nem contava com plaqueta de identificação (Peça 6, item 41 e item 42, alíneas “i” e “j”);

d) dentre os equipamentos apontados, um eletrocardiógrafo, um aparelho de endoscopia e um aparelho de raios X não estavam instalados (Peça 6, item 42, alínea “b.2”);

e) dentre os equipamentos apontados, duas unidades de autoclave horizontal apresentavam-se com capacidade de 17 litros, em vez de 76 litros, como constava no plano de trabalho aprovado;

f) alguns equipamentos não foram localizados: três aparelhos de raios X odontológicos, três aventais de chumbo, dois aparelhos de profilaxia, três câmaras acrílicas e dois aparelhos fotopolimerizadores (Peça 6, item 42, alínea “b.3”);

g) não foram apresentadas as notas fiscais de aquisição, mas cópias nas quais não constava identificação do convênio ou da licitação a que se referiam, restando não comprovado nexos entre a operação e a aplicação dos recursos descentralizados por meio do convênio;

h) nas cópias das notas fiscais apresentadas, não constava a identificação completa dos equipamentos supostamente adquiridos (Peça 6, item 42, alínea “c”);

i) não foi comprovado o efetivo recebimento dos materiais e equipamentos (Peça 6, item 42).

17. Quanto à situação dos equipamentos, segue-se resumo, conforme os registros constantes dos documentos que fundamentaram a instrução anterior, em conjunto com os aportados pelo Ministério da Saúde, atendendo à diligência (Peça 1, p. 107 e 189; Peça 23, p. 282 e 324):

a) equipamentos não localizados:

- 2 autoclaves horizontais de 76 litros (em seu lugar, teriam sido adquiridas 2 unidades de 17 litros, uma delas sendo destinada ao Hospital de Barreira, como indicado abaixo);
- 3 aparelhos de raios-X odontológico (R\$ 15.300,00);
- 3 aventais odontológicos de chumbo (R\$ 1.035,00);
- 3 câmaras acrílicas (R\$ 405,00);
- 2 fotopolimerizadores (R\$ 1.590,00);
- 2 aparelhos de profilaxia (R\$ 9.950,00);

b) equipamentos não instalados, armazenados de forma inadequada, no Hospital de Barreira:

- 1 aparelho de endoscopia (R\$ 299.810,80);
- 1 aparelho de raios-X 500 mA (R\$ 69.811,00);
- 1 eletrocardiógrafo (R\$ 11.980,00);

c) equipamentos instalados no Hospital de Barreira:

- 1 autoclave horizontal de 17 litros (outra unidade se encontrava instalada em unidade pública de saúde; as 2 unidades teriam substituído as de 76 litros previstas no convênio) (R\$ 22.100,00);
- 1 eletrocardiógrafo (R\$ 11.980,00);
- 1 aparelho de ultrassonografia (R\$ 78.976,00).

18. Cumpre esclarecer que o item autoclave horizontal de 76 litros (ou de 17 litros, como apresentado) não se confunde com o item autoclave de 12 litros, muitas vezes mencionado nos diversos documentos, pois este último se trata de equipamento odontológico, integrando o conjunto que faz parte da aquisição feita junto à empresa Diotec (Peça 18, p. 39), tendo sido destinados às unidades próprias municipais (Peça 23, p. 224 e 230), embora essas unidades não estivessem indicadas no plano de trabalho. As autoclaves horizontais de 17 litros indicadas pelos gestores foram adquiridas junto à empresa Macnor (Peça 23, p. 74 e 76).

19. Quando ao armazenamento inadequado, equipe do Ministério da fazenda assim se pronuncia (Peça 1, p. 189):

(...) Estes equipamentos encontram-se em uma sala (tipo depósito) no Hospital Filantrópico armazenados de forma inadequada, pois há peças espalhadas por toda a sala e, em uma destas, foi possível verificar a presença de cupins.

20. Quanto à efetiva aplicação dos recursos repassados conforme previsto no convênio:

a) verificaram-se várias movimentações de recursos não justificadas (Peça 6, item 42, alínea “f”);

b) não houve aplicação dos recursos no mercado financeiro, enquanto não utilizados (Peça 6, item 42, alínea “k”);

21. Vale ressaltar o que consta dos itens 48 e 49 daquele exame:

48. O prefeito responsabilizado deixou de atender comunicação que lhe foi dirigida (Peça 1, p. 244 e 250-251) e infringiu o termo pactuado e a legislação de regência atinente à execução da despesa, consoante itens 30, 35-39 e 42 desta instrução.

49. Além de não comprovar a despesa, o conveniente deixou de prestar o necessário apoio ao exercício da fiscalização pelo concedente, não esclarecendo atos e fatos relacionados, direta ou indiretamente com o instrumento pactuado, descumprindo as Cláusulas Segunda (inciso II, subitens 2.1, 2.7 e 2.8), Quinta, Sexta e Décima do Termo de Convênio (Peça 1, p. 53, 57, 59 e 63).

22. Nos itens 43-58 daquele exame, consta análise da responsabilização adotada para a formulação das propostas de realização das citações e audiência, sendo as irregularidades que as fundamentaram listadas nos itens 73.1 a 73.2.6.

23. Em resumo, a responsabilização se deu em virtude do seguinte:

a) senhor Valderlan Fechine Jamararu:

– apresentação de plano de trabalho propondo a aquisição de equipamentos para utilização no Hospital Municipal, inexistente;

– falta de reformulação do plano de trabalho, justificando a utilização dos equipamentos e materiais no Hospital de Barreira, pertencente a entidade privada, ou em outras unidades não previstas;

– falta de comprovação da boa e regular aplicação dos recursos, em virtude de: falta de apresentação de documentos fiscais hábeis; falta de comprovação de recebimento dos bens; realização de pagamentos sem comprovação dos efetivos recebedores; realização de pagamentos depois de expirado o prazo de vigência do convênio; transferências não justificadas de recursos da conta específica; realização de pagamentos não previstos no convênio;

– utilização, por parte do Hospital de Barreira, sem anuência do Ministério da Saúde, de equipamentos hospitalares supostamente adquiridos com recursos do convênio;

– apresentação de equipamentos supostamente adquiridos com recursos do convênio, mas não instalados, não incorporados ao patrimônio do município, sem plaquetas de identificação e, ainda, localizados no Hospital de Barreira, pertencente a entidade privada;

– ocorrência de equipamentos supostamente adquiridos com recursos do convênio, mas

não localizados e não incorporados ao patrimônio do município;

- alocação de materiais e equipamentos supostamente adquiridos com recursos do convênio em unidades não previstas no plano de trabalho ou em reformulação deste;
- ausência de reformulação autorizando a substituição do item autoclave horizontal de 76 litros por unidades com capacidade de 17 litros, de valor superior ao inicialmente orçado;
- apresentação intempestiva da prestação de contas, sem justificativa;
- falta de aplicação dos recursos no mercado financeiro;
- falta de detalhamento de metas para a utilização de materiais e equipamentos a serem adquiridos com recursos do convênio;
- movimentação da conta específica do convênio em fins diversos daqueles conveniados;

b) senhor Vicente Alexandre Leite Fechine (Peça 6, itens 73.1.1, 73.1.2, 73.1.6, 73.2.1 e 73.2.4):

Omissão no dever de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e de controlar e fiscalizar os serviços contratados com particulares para a prestação de serviços de saúde à municipalidade;

c) senhor Antônio Peixoto Saldanha:

Inexistência de medida diversa à ação judicial intentada por meio do processo 0007869.70.2009.4.05.8100 junto à Justiça Federal, no intuito de buscar a guarda e o aproveitamento de bens distribuídos sem identificação, entre unidades de saúde do município de Barreira/CE e o Hospital de Barreira/CE, supostamente adquiridos por conta do convênio 2545/2003 (Siafi 497540), com alguns não localizados.

24. No item 59, consta a informação de que não fora, até então, confirmada a data efetiva do crédito referente à primeira parcela dos recursos transferidos, tendo sido adotada a da emissão da correspondente ordem bancária, conforme possibilidade comentada nos itens 60 e 65 do mesmo exame.

25. Nos seus itens 62-72, foram abordadas as questões pendentes de saneamento, que podem ser resumidas assim:

a) falta de comprovação de que os materiais e equipamentos vistoriados, apresentados pelos gestores, sejam aqueles descritos nas supostas operações mercantis;

b) falta de identificação, nos bancos de dados disponíveis no sítio da Secretaria da Fazenda do Estado do Ceará na internet, dos números das Autorizações de Impressão de Documentos Fiscais (AIDF) consignados nas cópias de notas fiscais oferecidas pelos responsáveis como comprovação das aquisições;

c) inexistência de extratos bancários que permitissem identificar a data precisa do crédito correspondente à primeira ordem bancária emitida;

d) falta de identificação dos destinatários das transferências realizadas para outras contas e dos beneficiários dos pagamentos realizados.

26. Em razão das irregularidades constatadas, foi proposta realização de citação dos senhores Valderlan Fechine Jamaru e Vicente Alexandre Leite Fechine (Peça 6, p. 18-20).

27. Foi também proposta a realização de audiências, dirigidas aos dois responsáveis acima indicados e ao senhor Antônio Peixoto Saldanha (Peça 6, p. 21-22).

28. Para suprir as deficiências de informações indicadas nos diversos pontos daquela instrução, foi proposta a realização de diligências junto à Secretaria da Fazenda, ao Banco do Brasil e ao Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, respectivamente referidas nos itens 64, 68 e 69 do exame em foco e consignadas, também respectivamente, nas alíneas “d.1”, “d.2” e “d.3” da

proposta de encaminhamento (Peça 6, p. 22-23).

29. O pronunciamento constante da Peça 7 traz anuência somente à citação e às diligências propostas, não às audiências.

Citações

30. Foi realizada a citação solidária do senhor Valderlan Fechine Jamaru (Peça 12), então Prefeito Municipal de Barreira, e do senhor Vicente Alexandro Leite Fechine (Peça 11), então Secretário Municipal de Saúde desse município.

Diligências

31. As diligências sugeridas foram realizadas conforme os seguintes ofícios:

- a) Núcleo Estadual do Ministério da Saúde: Peça 8;
- b) Banco do Brasil: Peça 9;
- c) Secretaria da Fazenda do Estado do Ceará: Peça 10.

EXAME TÉCNICO

Atendimento às diligências

32. As diligências foram atendidas, conforme os seguintes documentos:

- a) Núcleo Estadual do Ministério da Saúde: Peças 18-24;
- b) Banco do Brasil: Peça 25;
- c) Secretaria da Fazenda do Estado do Ceará: Peça 31.

33. Não serão referidos, aqui, os termos ou os dados contidos nos documentos indicados, somente mencionando-os, no exame técnico, nos casos em que aduzirem informação que subsidie o posicionamento de mérito.

Exame da responsabilidade do senhor Valderlan Fechine Jamaru

34. Cabe anuir às conclusões registradas na instrução anterior (Peça 6), especialmente nos seus itens 47-50 e 73.1.1-73.2.6.

35. Cumpre, também, remeter ao resumo apresentado no parágrafo 23 desta instrução.

36. Diante do que consta nos pontos indicados, resta devidamente estabelecida a responsabilidade do então prefeito municipal de Barreira, posicionamento que se consolida no exame técnico, mais abaixo, onde examinadas suas alegações de defesa.

Atendimento às citações

37. Apesar de o senhor Vicente Alexandro Leite Fechine ter tomado ciência do expediente que lhe foi encaminhado (Peça 11), conforme atesta o aviso de recebimento (AR) que compõe a Peça 16, não atendeu a citação e não se manifestou quanto às irregularidades verificadas.

38. O senhor Valderlan Fechine Jamaru, citado por meio do ofício constante da Peça 12, tomou ciência (Peças 13 e 17) dos ofícios remetidos e manifestou-se, conforme a Peça 30, p. 1-9,

acompanhada dos documentos inseridos na mesma Peça e na Peça 32, defendendo-se mediante os pontos destacados a seguir, respectivamente relativos a cada uma das ocorrências listadas nas alíneas do instrumento citatório.

Alínea “a”

Plano de trabalho indicando beneficiar o Hospital Municipal, inexistente, com posterior direcionamento de parte do objeto conveniado para beneficiar hospital privado, sem solicitar reformulação da avença, caracterizando desvio de finalidade.

39. O responsável informa (Peça 30, p. 1-3):

- a) o município não conta com hospital próprio;
- b) em julho de 2003, foi assinado, entre a Prefeitura de Barreira e a Sociedade Beneficente de Barreira, um termo de cessão e uso não oneroso de três salas do Hospital de Barreira, mantido por essa entidade, destinando-as ao atendimento à população, por um período de dez anos, com uso exclusivo pelo município, como cessionário;
- c) parte dos equipamentos adquiridos foi destinada ao Hospital de Barreira, instalados naquela unidade, para atendimento da população;
- d) quanto a esses equipamentos, teria sido firmado um termo aditivo à cessão já vigente;
- e) diz:
(...) os bens não saíram da esfera de disponibilidade e vigilância do poder público, já que continuam como bens pertencentes ao patrimônio público e instalados em Unidade de atenção especializada legitimada por meio de um Termo de Cessão e Uso para prestação de serviços públicos, de natureza gratuita;
- f) “Não há que se falar em ‘desvio de finalidade’, pois os equipamentos estão instalados em uma unidade de saúde cedida e atendendo ao fim social a que se propôs”;
- g) cita (Peça 30, p.2):
(...) a jurisprudência do Tribunal tem-se consolidado no sentido do julgamento pela regularidade com ressalva das contas, dando quitação aos responsáveis, desde que tenha sido comprovada a aplicação dos recursos na mesma finalidade e em benefício da comunidade (ACÓRDÃO 4425/2009 – 1ª CÂMARA).

Alínea “b”

Não comprovação da realização da despesa, em face da falta de documentos fiscais hábeis, de comprovação da liquidação da despesa, de comprovação de recebimento dos bens, de demonstração sobre os beneficiários dos pagamentos e de justificativa para a realização de pagamentos depois de findo o prazo de vigência do convênio e para a ocorrência de transferências de recursos da conta específica.

40. O responsável informa:

a) sobre a obtenção de documentos (Peça 30, p. 1-3):

(...) encontra-se dificuldade na obtenção dos referidos documentos tendo em vista que não se faz mais parte da atual administração municipal de Barreira, fato este que denota o desinteresse e a falta de compromisso e agilidade na resolução das pendências;

(...) estar-se enviando os Termos de Responsabilidade devidamente assinados e identificados pelos funcionários responsáveis pelo recebimento dos equipamentos, constando a sua unidade de instalação;

b) “estar-se encaminhando cópia das referidas notas tendo em vista que o Município de

Barreira não disponibilizou o acesso aos originais, mas que as cópias em si foram também retiradas do processo do FNS” (Peça 30, p. 3);

c) “as primeiras vias encontram-se arquivadas no Município, mas que, até o momento, não se conseguiu as devidas cópias” (Peça 30, p. 3);

d) quanto ao

(...) fato das notas fiscais estarem sem a identificação do convênio esclarece-se que não se pode identificá-los agora porque não se tem acesso a tais documentos no Município de Barreira, sob os motivos acima expostos, mas que tal fato é considerado um erro formal, e que não trouxe nenhum dano ou prejuízo ao erário, portanto passível de aprovação da prestação de contas com ressalvas (Peça 30, p. 4);

e) quanto à falta de comprovação sobre os efetivos recebedores dos valores (Peça 30, p. 4-5):

Encaminha-se, juntamente com as notas fiscais, todo o processo de pagamento, inclusive constando o respectivo recibo, constando o efetivo recebimento dos valores.

Ressalte-se que todos os valores foram pagos com cheque nominal, conforme pode-se evidenciar na Relação de Pagamentos;

f) quanto aos pagamentos fora do prazo de vigência (Peça 30, p. 5):

Quanto ao outro pagamento em data posterior a vigência do convênio, vem-se solicitar a compreensão de V. Sa. no sentido de que trata-se de pagamento de contrapartida e que, no prazo de vigência, o Município de Barreira não dispunha de tais recursos. Realizando o pagamento somente em 13/02/2006.

Esclarece-se que a nota fiscal foi emitida ainda dentro do período de vigência, 16/03/2005, conforme documentos em anexo, e que tais equipamentos foram entregues e recebidos em 17/03/2005, conforme Termos de Responsabilidade;

g) quanto às transferências sem justificativas (Peça 30, p. 5-6):

As transferências realizadas na conta específica se deram por conta do setor contábil deste Município que se utilizou dos recursos para custear despesas com o combate as enchentes, haja vista que este município encontrava-se em estado de calamidade, conforme pode-se comprovar pela notícia retirada do sítio do Estado do Ceará, bem como pelo Decreto Estadual N° 27.359 de 05/02/2004, ambos em anexo.

Portanto, solicita-se que V. Sa. reconsidere tal ato, tendo em vista que o mesmo serviu para cobrir as despesas com a ajuda à população deste Município no período de calamidade pública.

Alínea “c”

Utilização, por hospital privado, sem anuência do Ministério da Saúde, de equipamentos hospitalares supostamente adquiridos com recursos do convênio.

41. O responsável informa (Peça 30, p. 6):

Conforme explanado, havia um Termo de Cessão onde a Sociedade Beneficente de Barreira cedia salas para o uso público, donde essas salas foram instalados os equipamentos em comento.

(...) tendo em vista que há um documento oficial de Cessão de Uso dos espaços dentro do Hospital de Barreira, é certo e indubitável que esses equipamentos estão sendo utilizados pela população e que as salas na cessão são configuradas como unidades de saúde públicas.

Alínea “d”

Não instalação de equipamentos supostamente adquiridos com recursos do convênio, localizados no Hospital de Barreira, mas sem plaquetas de identificação e não incorporados ao patrimônio do município.

42. O responsável informa (Peça 30, p. 6-7):
- Todos os equipamentos adquiridos com os recursos do Termo de Convênio N° 2545/2003 estão devidamente instalados e atendendo a demanda da comunidade. Inclusive os que estão locados no Hospital de Barreira.
- Com relação a incorporação dos equipamentos ao patrimônio do Município, os mesmos foram todos incorporados. Mas não se está enviando o livro de tombamento por conta que houve mudança no sistema de tombamento, que antes era realizado em um livro e agora passaram-se todos os registros para um sistema informatizado.
- Já se solicitou na Prefeitura a lista com todos os equipamentos adquiridos via o convênio em epígrafe, mas, conforme destacado, há uma certa demora no atendimento tendo em vista o descaso que se faz por esse caso específico por conta de não mais fazer parte da gestão administrativa.
- Mesmo assim, seguem em anexo fotografias de todos os equipamentos devidamente instalados, inclusive com as plaquetas de identificação, para comprovar a sua incorporação.

Alínea “e”

Não localização de parte dos equipamentos supostamente adquiridos com recursos do convênio, mas não incorporados ao patrimônio do município.

43. O responsável informa (Peça 30, p. 7):
- Segue em anexo o Termo de Responsabilidade de cada equipamento com a sua respectiva fotografia, bem como foto do local onde está localizado, evidenciando sua instalação e funcionamento dentro das unidades de saúde do Município de Barreira.
- Assim, estar-se comprovando, por meio de fotos, a localização de todos os equipamentos adquiridos via convênio.

Alínea “f”

Alocação de parte dos materiais e equipamentos supostamente adquiridos com recursos do convênio, localizados em unidades de saúde do município, sem apresentação de proposta de reformulação do plano de trabalho ao Ministério da Saúde.

44. O responsável informa (Peça 30, p. 7):
- a) não houve proposta de reformulação;
 - b) a realocação se deu acompanhando a realocação de consultórios odontológicos para as unidades de saúde do município, ficando mais próximos da população beneficiada.

Alínea “g”

Plano de trabalho indicando beneficiar o Hospital Municipal, inexistente, com direcionamento de parte do objeto conveniado em benefício de unidades de saúde do município, sem solicitar reformulação da avença, caracterizando desvio de finalidade.

45. O responsável informa (Peça 30, p. 7-8):
- a) sobre o Hospital de Barreira:
Deste a sua fundação, o Hospital de Barreira sempre foi considerado como um hospital municipal, até porque ele sempre forneceu/cedeu espaços para o atendimento pelo Município à toda a população carente.

Com a elaboração do plano de trabalho, focou-se no atendimento do Hospital Municipal, e que, de posse do termo de cessão, ter-se-ia a certeza de que aquele espaço cedido é público, portanto, passível de receber investimento público, senão equipamentos custeados com verbas federais.

b) sobre a suposta aquisição de equipamento diverso do autorizado no convênio:

Foi adquirido o item autoclave 17L ao invés do de 76L, tendo em vista que este melhor se adequaria a unidade de saúde Centro de Saúde Joaquim Guedes, por conta da demanda não ser tão alta, e ao Hospital de Barreira porque complementaria os equipamentos ali instalados, atendendo com perfeição a ambas unidades.

Com relação ao valor do item ter sido superior ao orçado, vem-se esclarecer que os preços cotados foram da época de 2004, e que foram adquiridos via processo licitatório na modalidade Tomada de Preços N° 001/2004, de ampla divulgação, inclusive em Diário Oficial da União, e que o valor de compra foi definido pelo próprio processo e pela planilha orçamentária básica da licitação.

Alínea “h”

Prestação de contas apresentada intempestivamente, vez que o prazo findou em 15/7/2005 e a omissão não foi descaracterizada até a elaboração do Relatório de Verificação *in loco* 98-2/2006, de 20/7/2006.

46. O responsável informa (Peça 30, p. 8):

Não se apresentou a prestação de contas antes porque não havia sido realizada a despesa de contrapartida. Pode-se comprovar ainda pelo fato do último pagamento ter sido realizado fora do período de vigência.

Tal fato não causou dano ao erário, e nem tampouco houve a omissão da prestação de contas, portanto solicita-se a sua reconsideração.

Alínea “i”

Falta de aplicação dos recursos do convênio no mercado financeiro.

47. O responsável informa:

Quando os recursos aportaram na conta, foram utilizados antes do prazo de 30 dias, necessários para a sua aplicação em poupança.

Ocorre que, quando da liberação destes recursos, somente fomos informados pelo Banco do Brasil mais de 02 semanas após. E que, depois deste período, não haveria como aplicá-los porque não haveria prazo suficiente para que ocorresse algum rendimento.

Alínea “j”

Inexistência de metas para utilização dos materiais e equipamentos pretendidos.

48. O responsável informa (Peça 30, p. 9):

As metas para a utilização dos equipamentos adquiridos são definidos pelas necessidades apontadas pelos agentes de saúde, médicos e enfermeiros, os quais preveem a aquisição dos mesmos e a sua destinação.

As metas não são específicas para um só convênio ou uma só unidade de saúde, mas sim para o Município como um todo, se baseando nos atendimentos e procedimentos realizados.

Tal documento nunca foi solicitado pelo FNS, muito menos na elaboração do projeto ou na apresentação da prestação de contas. Por isso que o Município não o apresentou.

Exame da defesa do senhor Valderlan Fechine Jamacaru

Quanto à alínea “a”:

49. A defesa, além de confirmar a inexistência do Hospital Municipal indicado na proposta apresentada ao Ministério da Saúde, centra-se em três aspectos básicos (parágrafo 39):

- a) havia um termo de cessão de salas do hospital privado, destinando-as ao uso público;
- b) teria sido firmado um termo aditivo a essa cessão, incluindo os equipamentos supostamente adquiridos com os recursos do convênio;
- c) em função da existência do mencionado aditivo, os equipamentos estariam em uso público, atendendo à finalidade prevista no convênio.

50. O termo de cessão de uso das três salas do Hospital de Barreira ao município de Barreira, firmado em 7/7/2003, encontra-se na Peça 30, p. 10-12.

51. O anunciado termo aditivo não consta dos documentos anexados pelo responsável ou de qualquer peça dos autos. A própria manifestação, entretanto, demonstra que tal aditivo apresenta-se incoerente com o que o responsável pretende provar. Na Peça 30, p. 2, foi transcrito trecho, que faria parte de informações destinadas ao órgão repassador, em 26/5/2009, em resposta ao Relatório de Verificação 098-2/2006. Segue-se o dito trecho:

Quanto ao equipamento disponibilizado para o Hospital foi feito um Aditivo ao termo firmado entre as partes integrando à parte cedida ao poder público, os equipamentos adquiridos pelo Município através do citado convênio.

52. Por meio do primeiro instrumento mencionado, ocorreu a cessão de imóvel pela Sociedade Beneficente ao município de Barreira, com a finalidade de permitir o atendimento à população pelo ente público. Primeiramente, observa-se que o objeto do aditivo não se coaduna com o objeto do instrumento inicial, uma vez que os bens a aduzidos já pertenciam, em tese (já que não comprovada a propriedade), ao município, não necessitando que fossem cedidos a ele pela entidade privada (que, também, não detinha a propriedade desses bens).

53. Haveria a possibilidade de que, mesmo que de forma incoerente com a finalidade do instrumento inicial, a cessão dos equipamentos se desse, embora nesse mesmo instrumento, desta feita por meio do aditivo, mas no sentido inverso, do ente público para a entidade privada. Essa hipótese, porém, por si só sem nexos, não viria, em existindo na realidade, apoiar a defesa do responsável, pois constituiria, ao contrário do que ele quer provar, disponibilização, à entidade privada, de equipamentos destinados ao uso público.

54. A falta de nexos é patente principalmente porque o próprio responsável afirma repetidamente que o serviço público envolvido foi sempre prestado, no que concerne ao uso dos equipamentos em questão e às atividades relacionadas ao convênio, pela área de saúde do município, embora utilizando o imóvel cedido pela Sociedade Beneficente. Como, conforme estabelecido nas Cláusulas Segunda e Terceira do termo de cessão inicial (Peça 30, p. 11), os serviços públicos de saúde são prestados pelo ente público, embora utilizando as salas cedidas pela entidade privada, não há como entender da necessidade de, por meio do aditivo, ceder à entidade privada os equipamentos relacionados à prestação dos mencionados serviços.

55. Quanto ao desvio de finalidade, verifica-se que o responsável não logrou demonstrar que os equipamentos e materiais tenham sido utilizados para os fins previstos no convênio, pois, como se verá adiante, parte dos bens foi alocada no hospital privado, sem que se provasse sua destinação no interesse público, outra parcela não foi localizada e, quanto àqueles apontados como destinados a unidades públicas, não foi encontrada vinculação com o processo de aquisição apresentado nas contas.

56. Conforme as observações acima, também se verifica que não pode ser aceito o argumento relativo à possibilidade de julgamento pela regularidade com ressalva, com base no Acórdão 4.425/2009-TCU-1ª Câmara, uma vez não comprovada a utilização dos recursos para a finalidade prevista.

57. Da mesma forma, não pode ser aplicado a favor da defesa o Acórdão 349/1999-TCU-1ª Câmara, citado na deliberação acima mencionada e também transcrito pelo responsável (Peça 30, p. 3), pois a aplicação dos recursos se deu da maneira mais diversa possível da prevista. No caso aqui tratado, ao contrário do que ocorreu na situação julgada nessa deliberação, a aplicação não foi realizada em outra finalidade pública, em vez daquela finalidade pública prevista, mas foi efetivada com destinação dos equipamentos e materiais a atividades de interesse privado ou a atividades não demonstradas (considerando, relativamente a esta última hipótese, que há itens não localizados).

Quanto à alínea “b”:

58. Trata-se, aqui, das alegações listadas no parágrafo 40.

59. Sobre a dificuldade para obtenção dos documentos, não cabe a alegação de que o responsável não mais faz parte da administração municipal. Desde a conclusão dos serviços, ele teve diversas oportunidades para apresentar as comprovações devidas, mas não o fez, como evidenciam as equipes do Ministério da Saúde:

a) já no relatório de verificação *in loco* 01/2005, que registrou o resultado de vistoria realizada no período de 22/12/2004 a 23/12/2004, ficou consignado (Peça 1, p. 109):

- Não foi apresentado nenhum documento original à equipe do MS (Art. 30 da IN/STN/01/97);
(...)

- Os equipamentos não foram incorporados ao acervo patrimonial da Prefeitura, não apresentam plaqueta de identificação e não foram distribuídos através de Termo de Responsabilidade.

b) no relatório de verificação *in loco* 98-2/2006, que registra, em 20/7/2006, a situação verificada depois do período de execução do convênio e do respectivo prazo de prestação de contas (15/7/2005), ficou consignado que (Peça 1, p. 187, 189 e 190):

Conforme já mencionado no Relatório de Verificação "in loco" nº 01/2005 de 11/01/05 e constatações desta visita, as notas fiscais apresentadas de nºs 1065, 1060, 1054, 1086 e 1087 são cópias das 1ªs vias e as mesmas não estavam identificadas com o número e título do convênio. Já a nota fiscal de nº 2441 era 3ª via (original), mas também não estava identificada com o número e título do convênio.

(...)

A Entidade não havia apresentado a Prestação de Contas, até a realização dos trabalhos de verificação *in loco*.

(...)

Os equipamentos/materiais permanentes adquiridos com recursos do convênio foram parcialmente localizados, de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, conforme Quadro F - anexo.

Não foram localizados 03 aparelhos de Raio X odontológico, 03 aventais de chumbo odontológico e 03 câmaras acrílicas que, de acordo com as notas fiscais apresentadas, foram adquiridos. Também não foram localizados 02 fotopolimerizadores e 02 aparelhos de profilaxia, mas, segundo informações da Coordenadora de Saúde Bucal do município, estes últimos 04 bens haviam sido encaminhados para manutenção corretiva. Porém, não foi apresentada à equipe nenhuma documentação comprovando o encaminhamento destes bens para o conserto.

(...)

A Entidade dispõe de um sistema de controle de entrada, estoque e distribuição dos equipamentos/materiais permanentes, porém, não funciona adequadamente, uma vez que não

consta a entrada dos bens adquiridos com recursos deste convênio, no referido sistema de controle.

A equipe verificou que os bens foram distribuídos sem os devidos Termos de Responsabilidade, não estando incorporados ao acervo patrimonial da Entidade.

Também não possuem plaquetas de identificação;

c) em 26/3/2007, como comprovam os documentos presentes na Peça 1, p. 250-252, o responsável recebeu notificação sobre as irregularidades consignadas nos dois relatórios acima mencionados, informando da não aprovação das contas e da necessidade de restituição dos recursos, mas não se manifestou, embora tenha sido prefeito nas gestões de 2001 a 2004 e de 2005 a 2007 (Peça 1, p. 276-278).

60. Merece destaque o fato de que o responsável não apresentou, na época da execução do convênio, quando era prefeito municipal, assim como na sua gestão subsequente, os documentos necessários à comprovação da regular realização das despesas. Agora, mesmo acusando dificuldade de obtenção desses documentos, inclusive mencionando desinteresse dos administradores municipais mais recentes, traz aos autos termos de responsabilidade quanto aos quais haveria toda a razão para não mais serem localizados, até porque as pessoas que receberam, na época, os equipamentos dificilmente são as que continuam a utilizá-los hoje, devendo ter havido diversas substituições de responsabilidade por sua guarda, ao longo do tempo.

61. Os termos de responsabilidade encaminhados (Peça 30, p. 15-43), portanto, não podem ser aceitos, considerando que não há comprovação de que tenham sido firmados nas datas indicadas em cada um, pois, na época, quando poderiam ser muito mais facilmente localizados, não foram fornecidos às equipes de vistoria do Ministério da Saúde. Além disso, na época, depois da aquisição dos equipamentos e mesmo um ano depois de findo o prazo para prestação de contas, foi constatada, além da inexistência dos termos de responsabilidade agora pretensamente trazidos aos autos, a inexistência, no sistema de controle de entrada e distribuição de equipamentos e materiais permanentes mantido pela Prefeitura de Barreira, de qualquer registro dos bens supostamente adquiridos, conforme registrado na alínea “b” do parágrafo anterior, em trecho transcrito da Peça 1, p. 190.

62. Também não há comprovação de que as fotos aportadas juntamente com os termos de responsabilidade sejam de equipamentos adquiridos com recursos do convênio, em virtude das constatações acima comentadas.

63. Quanto aos pretensos documentos fiscais referidos no parágrafo 40, alíneas “b” e “c”, são as cópias já fornecidas por ocasião das vistorias acima comentadas, nada acrescentando à defesa. O argumento relativo à impossibilidade de obtenção dos originais junto à Prefeitura já se encontra rebatido logo acima.

64. Quanto à inexistência de identificação do convênio nos documentos de despesa apresentados, não se trata de erro formal, como alega o responsável (parágrafo 40, alínea “d”), mas de requisito fundamental para estabelecer o nexos de causalidade entre os recursos transferidos e as aquisições que ele pretende comprovar.

65. Quanto aos documentos referidos no parágrafo 40, alínea “e”, presentes na Peça 30, p. 44-77, pode-se dizer que tratam de pagamentos realizados às empresas indicadas na prestação de contas, mas não logram demonstrar o nexos de causalidade entre os recursos repassados e o cumprimento do plano de trabalho referente ao convênio aqui enfocado, uma vez não demonstrada a relação existente entre os equipamentos referidos nos processos de pagamento e o atendimento ao objeto conveniado, considerando que: os equipamentos não deram entrada nos sistemas de controle patrimonial da Prefeitura; não foram apresentados termos de responsabilidade hábeis para comprovar a distribuição dos bens na época da execução do convênio; parte dos bens não foi localizada; os bens apresentados se encontravam, até um ano depois do término do prazo de

prestação de contas, não instalados ou na posse de entidade privada; e, embora os recursos tenham saído, conforme os processos de pagamento, da conta específica, os documentos fiscais não estabelecem vinculação entre os recursos do convênio e os equipamentos apontados pelo gestor.

66. Ainda quando ao ponto abordado no parágrafo anterior, nota-se que o responsável não forneceu comprovação do pagamento por meio de cheque nominal, como informa ter havido (Peça 30, p. 4, alínea “b.2”).

67. No entanto, dentre os documentos fornecidos pelo Ministério da Saúde, consta uma relação de pagamentos (Peça 18, p. 15), contendo indicação dos respectivos cheques, integrando documentação de prestação de contas que abrange as p. 11-19 daquela Peça, com anexos nas p. 20-81. Outra relação de pagamentos consta da Peça 21, p. 46, como parte de documentação de prestação de contas presente nas p. 42-100 da mesma Peça.

68. Já o Banco do Brasil forneceu (Peça 25, p. 14-29) cópias dos cheques a que se referem os pagamentos realizados por intermédio da conta específica, listados no extrato presente na p. 2 daquela Peça. Nota-se, somente, ausência do cheque 850.008 indicado na relação de pagamento da Peça 21, com valor de R\$ 20.000,00. Este não aparece entre as cópias de cheques nem no extrato.

69. Esses últimos documentos comprovam que os beneficiários dos pagamentos são as empresas Diotec e Macnor, informadas pelo gestor como fornecedoras dos equipamentos e materiais vinculados ao convênio, mas são insuficientes para comprovar a boa e regular aplicação dos recursos liberados por força desse instrumento, continuando sem comprovação o referido nexo de causalidade, pelos motivos comentados mais acima.

70. Quanto aos pagamentos fora do prazo de vigência do convênio, trata-se de falha formal, conforme a jurisprudência deste Tribunal, inclusive na deliberação indicada pelo responsável no parágrafo 40, alínea “f”.

71. Quanto às movimentações não autorizadas a que se refere o parágrafo 40, alínea “g”, cumpre informar que, na instrução anterior (Peça 6, item 67), foi ressaltado que os valores envolvidos eram reduzidos e que houve devolução à conta, motivos que levaram à proposta de audiência. No pronunciamento da unidade do TCU (Peça 7), no entanto, optou-se pela realização unicamente de citação, considerando que a irregularidade, para fim de aplicação de multa, pode ser examinada por meio desse instrumento.

72. Quanto aos montantes envolvidos, vale ressaltar que a instrução anterior, ao mencionar reduzidos valores, referia-se (Peça 6, item 42, alínea “f”) a tarifas bancárias, juros e pequena transferência ocorridos já em maio e junho de 2005.

73. Já as transferências que, segundo o responsável, foram realizadas para atender à alegada calamidade, atingem montante mais significativo: movimentações do saldo do convênio entre 22/6/2004 e 25/10/2004, de R\$ 68.311,80, em movimentações que totalizaram, nesse período, débitos de R\$ 103.657,65, embora com os créditos correspondentes, no mesmo período.

74. Quanto ao fato, em si, não há, na realidade, comprovação de que o motivo das movimentações irregulares tenha sido a calamidade pública documentada na Peça 30, p. 13-14.

75. Assim, não cabe aceitar as justificativas.

Quanto à alínea “c”:

76. Primeiramente, há de considerar-se que o plano de trabalho explicitava o Hospital Municipal, que não existia. Depois, que não há comprovação de que os equipamentos e materiais (inclusive alguns não localizados; outros não instalados; todos não tombados) estivessem, depois de concluído o convênio, na posse de unidades da Prefeitura, sendo utilizados nas ações de saúde

pública gratuita, como previsto no instrumento de cooperação.

77. Já o termo de cessão apontado no parágrafo 41, não demonstra que os equipamentos então apresentados fisicamente pelo responsável estivessem em uso em benefício da população, em ação de saúde pública, assim como não comprova que esse uso não se dava, na época do convênio, ou atualmente pela associação beneficente, em atividades sem relação com as ações de saúde a cargo das unidades de saúde municipais.

78. A propósito do mencionado termo de cessão, há comentários mais detalhados, nos parágrafos 49-55.

79. Por outro lado, os relatórios de vistoria registram que parte dos equipamentos apontados pelo responsável como vinculados ao convênio e apresentados fisicamente se encontrava nas dependências do hospital privado, sendo utilizado em suas atividades comuns.

80. Quanto à ausência de anuência do concedente, cumpre enfatizar que é exigência normativa, mesmo no caso de utilização dos equipamentos em unidades próprias de saúde do município, mas não previstas no plano de trabalho. É o que estabelecem as “Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos mediante a Celebração de Convênios com o Ministério da Saúde” (item 6.5 da Portaria – GM/MS 601, de 15/5/2003), que exigia, desde a formulação da proposta de convênio, preenchimento do Anexo IX, com discriminação dos ambientes de destinação dos bens.

Quanto à alínea “d”:

81. A informação do responsável de que todos os equipamentos estão instalados e atendendo à demanda da comunidade (parágrafo 42) não encontra respaldo nos documentos até aqui apresentados, conforme a análise acima.

82. Quanto à falta de comprovação do tombamento dos equipamentos, o responsável repete a alegação de dificuldade de obtenção de documentos, já refutada nos parágrafos 58-60. Além disso, alega a informatização do sistema de tombamento da Prefeitura, procurando justificar a falta de envio do livro utilizado na época do convênio. Ocorre que essa mudança recente não justifica a falta de fornecimento do livro na época em que o responsável era o gestor municipal, quando foi repetidamente instado a apresentá-lo.

83. Quanto aos termos de responsabilidade, não podem ser aceitos, em virtude das razões expostas, nos parágrafos 60-62.

Quanto à alínea “e”:

84. Conforme demonstrado nos parágrafos 60-62, as fotos e os termos de responsabilidade encaminhados, constantes da Peça 30, p. 15-43, não servem de apoio à defesa, uma vez que não comprovam o nexo de causalidade entre os recursos do convênio e os equipamentos ora indicados como adquiridos com esses recursos.

Quanto à alínea “f”:

85. Confirmado pelo responsável (parágrafo 44) que não houve reformulação do plano de trabalho, não havendo, portanto, autorização para que fossem alteradas as unidades às quais destinados os equipamentos e materiais vinculados ao convênio.

86. Não é demais enfatizar que, mesmo quanto aos equipamentos destinados às unidades de saúde próprias, não é dispensada a referida anuência, conforme já exposto nos parágrafos 121, 122 e

80.

87. A irregularidade se inclui entre aquelas reiteradamente abordadas na jurisprudência deste Tribunal, inclusive nas deliberações mencionadas pelo responsável, em trechos onde aceita a existência de situação irregular, mas pugnando por julgamento pela regularidade com ressalva (parágrafo 39, alínea “g”, transcrevendo trecho da Peça 30, p. 2).

88. A simples ressalva não cabe, porém, no presente caso, dada a falta de comprovação do nexo de causalidade entre os recursos descentralizados e os equipamentos apresentados como adquiridos com eles. Embora, quanto a esses equipamentos específicos, o desvio não se tenha dado para entidade privada, mas para unidades de saúde do município, há outros que foram desviados para utilização por entidade privada, também sem anuência do concedente, e, ainda, equipamentos e materiais sequer apresentados pelo gestor do convênio, na época devida, quando das inspeções do Ministério da Saúde.

Quanto à alínea “g”:

89. A defesa abrange dois aspectos. O primeiro (parágrafo 45, alínea “a”) trata do entendimento de que, devido à existência do termo de cessão, já objeto de discussão nos parágrafos 49-54, o espaço cedido pela Sociedade Beneficente de Barreira ao município é público, podendo tornar-se destino dos bens públicos.

90. A respeito desse aspecto, cabe dizer que, por força da Cláusula Segunda, item 2.2, do convênio, a destinação dos equipamentos só poderia ocorrer para atendimento às ações de saúde inseridas na previsão do instrumento de cooperação, conforme sua Cláusula Primeira (Peça 1, p. 52-53). Ocorre que não foi demonstrada a sua utilização nas ações de saúde efetivadas pelo município, seja direta ou indiretamente. Somente foram apresentados, pelos gestores, fisicamente, alguns equipamentos, localizados na unidade hospitalar privada, mas sem comprovação de que tivessem sido adquiridos com os recursos do convênio, incorporados ao patrimônio municipal ou distribuídos mediante os competentes termos de responsabilidade, na época devida.

91. Outro ponto a considerar, ainda nesse enfoque, é que o hospital privado já era beneficiário de incentivo financeiro oriundo de recursos públicos, em função de seu cadastramento no Sistema Único de Saúde, como explicitado na instrução anterior (Peça 6, itens 25-26). Logo, independentemente da cessão, o Hospital de Barreira era habilitado a receber transferências de recursos públicos, mas mediante comprovação de atendimento às finalidades previstas nos instrumentos próprios.

92. No caso examinado aqui, no entanto, tratando do instrumento firmado pelo município, diretamente, a principal irregularidade constatada é a ausência, por várias razões já discutidas acima, de comprovação da existência dos equipamentos adquiridos com os recursos oriundos do convênio e, adicionalmente, de que eles, seja em unidades próprias municipais ou em unidades indiretamente incumbidas das ações de saúde, estivessem destinados em atendimento ao plano de trabalho aprovado.

93. Não há discussão sobre se o espaço cedido é público ou não, mas exigência de que se comprovasse, na época oportuna, a existência dos equipamentos adquiridos por meio do convênio, assim como sua aplicação nas finalidades nele consignadas, qual seja, a atenção pública de saúde à população.

94. O outro aspecto da defesa (parágrafo 45, alínea “b”) trata de justificativa para o preço de aquisição da autoclave horizontal. O convênio previu aquisição de unidades de 76 litros, mas houve aquisição de unidades de 17 litros.

95. O responsável alega que os equipamentos adquiridos se adequariam melhor às

necessidades. Isto já constitui irregularidade, uma vez que a capacidade prevista no convênio decorreu da proposta do próprio gestor, sendo aprovada pelo Ministério da Saúde por julgar-se adequada ao propósito previsto. A proposta, em tese, contemplaria o atendimento às necessidades existentes. Caso constatado sua inadequação, deveria ter sido buscada autorização do concedente, para proceder à alteração, o que não foi feito.

96. Não cabe, portanto, o argumento do ex-prefeito.

97. Há, porém, ainda quanto ao mesmo equipamento, ponto mais grave a considerar. Trata-se do valor pago.

98. Conforme ajustado (Peça 1, p. 27), seriam adquiridos duas autoclaves horizontais de 76 litros, a R\$ 19.200,00 cada. No entanto, ocorreu aquisição de duas unidades de 17 litros (Peça 1, p. 113 e 115), a R\$ 22.100,00 cada uma.

99. A alegação, quanto a isso, é de que a aquisição se deu por processo licitatório no qual o preço foi definido mediante disputa, sendo observado o valor previsto na planilha orçamentária básica. Esta, porém, não é trazida aos autos pelo responsável. Compulsando os elementos aportados recentemente pelo Ministério da Saúde em atendimento à diligência feita na Peça 8, verifica-se que alguns tratam do processo licitatório (sequência cronológica): Peça 24, p. 300-330; Peça 21, p. 170-390; Peça 20; Peça 19, p. 1-100; Peça 18, p. 85-115. Na Peça 24, p. 328, encontra-se o mapa comparativo de preços, contemplando, dentre as propostas, aquela com o menor preço, efetivamente praticado na compra. Este mapa é repetido na Peça 18, p. 113, e na Peça 19, p. 97. Não consta, porém, em qualquer dos documentos ofertados pelo órgão concedente, a planilha orçamentária básica referida pelo responsável.

100. Importa notar que, independentemente da existência da planilha orçamentária, o preço contratado foi superior ao orçado no plano de trabalho. Considerando que foi adquirido equipamento com capacidade de apenas 17 litros, em vez daquele de 76 litros, conclui-se que houve sobrepreço significativo.

101. Parecer técnico do âmbito do Ministério da Saúde (Peça 1, p. 44) acusou esse sobrepreço, em maio/2004, orientando que deveria ser revisto, no que não foi atendido, embora o julgamento da licitação tenha ocorrido somente em junho/2004 (Peça 18, p. 113) e aquisição se tenha realizado somente em março/2005, como comprovam as notas fiscais presentes na Peça 1, p. 113 e 115.

102. Não cabe, aqui, no entanto, entrar em detalhes acerca do dano decorrente desse sobrepreço, uma vez que o valor da aquisição é incluído como débito pelo seu total, devido à falta de nexos já exposta.

Quanto à alínea “h”:

103. O pronunciamento confirma que o responsável não prestou contas tempestivamente.

104. A justificativa apresentada (parágrafo 46) não pode ser aceita.

105. O prazo de vigência findou em 16/5/2005 (parágrafo 8); o prazo para prestação de contas esgotou-se em 15/7/2005; a omissão só foi descaracterizada em 20/7/2006, quando da elaboração do Relatório de Verificação *in loco* 98-2/2006, de 20/7/2006.

106. Conforme consta dos documentos fornecidos pelo concedente, os pagamentos se realizaram entre 14/6/2004 e 13/02/2006. É o que se verifica, a título de exemplo, na Peça 21, p. 46 (documento firmado pelo responsável em 10/5/2007), 104, 116, 126, 134, 140 e 144. Somente este último pagamento, de 13/2/2006, foi feito depois do prazo concedido para apresentação das contas. Os demais foram efetivados até 13/5/2005.

107. Diante da pendência de quitação das despesas, considerando que sua maior parte já se efetivara, o responsável poderia ter adotado, tanto antes do prazo de encerramento do convênio como depois, diversos procedimentos que o resguardassem de imputação de débito em virtude dessa omissão, mas não o fez, nem mesmo depois de consignada a situação irregular, nas vistorias realizadas pelo repassador.

108. Logo, comprova-se ter havido omissão na prestação de contas, aqui não justificada.

Quanto à alínea “i”:

109. Antes de discutir as alegações do responsável, postas no parágrafo 47, cumpre mencionar que, conforme informado nos parágrafos 3-6, a primeira parcela dos recursos foi creditada em 22/4/2004 e a segunda, em 25/5/2004.

110. Naquele trecho, verifica-se, ainda, que o responsável conhecia da disponibilidade dos recursos na conta pelo menos desde 15/6/2004 (Peça 25, p. 2), quando se realizou o débito referente ao primeiro pagamento (Peça 25, p. 3), cujo recibo foi firmado em 14/6/2004 (Peça 21, p. 104).

111. Verifica-se, também, que, embora restasse, no período de 22/6/2004 a 25/10/2004, saldo de recursos do convênio, no valor de R\$ 68.311,80, esses valores não foram aplicados, embora o responsável tenha procedido, nesse período, a sucessivas transferências dos recursos, para outras finalidades, totalizando débitos de R\$ 103.657,65, embora os fazendo retornar à conta, nas diversas oportunidades.

112. Portanto, o responsável, no mencionado período, aproveitou para outras finalidades os recursos que permaneciam disponíveis na conta, em vez de aplicá-los no mercado financeiro, como estabelecido na Cláusula Segunda, item 2.13, do termo de convênio.

113. Assim, não podem ser aceitas suas alegações, nem quanto à falta de conhecimento da ocorrência do depósito inicial, nem quanto à falta de tempo hábil para realizar aplicações.

Quanto à alínea “j”:

114. Na instrução anterior, fez-se o seguinte registro:

28. Vale apontar, ainda, que, ao serem solicitados os recursos, não foi apresentado detalhamento de metas para utilização dos materiais e equipamentos pretendidos, contrariando as exigências contidas no inciso II do art. 116 da Lei 8.666, de 21/6/1993, e no inciso III, do art. 2º, da Instrução Normativa 1/97, da Secretaria do Tesouro Nacional - IN/STN, bem assim no item 6 da GM/MS 601, de 15 de maio de 2003, vigentes à época.

115. Quando da análise da proposta do município de Barreira, cumpria ao Ministério da Saúde ter exigido a inclusão do mencionado detalhamento, como condicionante à aprovação do pleito, como estabelecem as normas citadas acima. Isto não foi feito.

116. Também não foi feita essa exigência quando da assinatura do convênio nem foi inserida no respectivo termo cláusula contendo exigência de apresentação, em algum momento, da peça referida nas normas.

117. No entanto, embora o concedente tenha contribuído para a ocorrência, cabia ao gestor estabelecer as metas a serem alcançadas com a utilização dos meios oferecidos em decorrência do plano de trabalho por ele proposto, solicitando, quando necessário, autorização para as devidas reformulações. Não cabe alegar o desconhecimento dos dispositivos acima indicados.

118. Diante disso, não cabe aceitar as alegações de defesa informadas no parágrafo 48.

Exame da responsabilidade do senhor Vicente Alexandre Leite Fechine

119. Na instrução anterior (Peça 6), faz-se o seguinte exame da responsabilidade do então Secretário de Saúde pelos fatos inquinados:

51. Apesar de não responsabilizado no âmbito do órgão repassador, obtém-se dos autos informação de ser executor do convênio o Titular da pasta da Saúde do município de Barreira/CE (Relatório de Verificação *in loco* 98-2/2006 – Peça 1, p. 190), ora identificado Sr. Vicente Alexandre Leite Fechine, CPF 742.430.023-00.

52. Observados os fatos descritos nos presentes autos, em confronto com as atribuições conferidas à direção municipal do SUS por meio do art. 18 da Lei 8.080, de 19/9/1990, tem-se identificada sua omissão no que diz respeito ao planejamento, acompanhamento, à guarda e ao zelo das verbas públicas transferidas sob amparo no convênio em exame, pela falta de controle, avaliação, organização e fiscalização dos serviços prestados pelo Poder Público municipal e daqueles decorrentes de contratação com terceiros pela municipalidade.

53. Em consequência, entende-se possibilitado o estabelecimento do instituto da solidariedade entre referido agente público e o gestor responsabilizado, quanto ao débito apurado nos autos, vez que, assinado o convênio, haveria de cuidar para sua operacionalização e controle social, atitudes próprias para o exercício das competências do cargo/função ocupado.

120. Com efeito, o senhor Vicente Alexandre Leite Fechine, Secretário de Saúde de Barreira, CPF 742.438.023-00, praticou os seguintes atos inerentes à execução do convênio:

a) emitiu, na qualidade de ordenador de despesa, o empenho referente à aquisição dos equipamentos e materiais apresentados às equipes de vistoria do Ministério da Saúde como sendo cobertos com recursos do convênio (Peça 18, p. 47);

b) autorizou a abertura de procedimento licitatório para aquisição dos materiais e equipamentos acima mencionados (Peça 21, p. 156-158 e 170);

c) homologou o resultado da tomada de preços 001/2004, adjudicando os seus itens às empresas que forneceram os materiais e equipamentos acima mencionados (Peça 18, p. 115);

d) firmou os contratos com as empresas vencedoras da tomada de preços 001/2004, referentes à aquisição dos mencionados equipamentos e materiais (Peça 18, p. 117-123 e 125-131; Peça 19, p. 117).

121. Ademais, como Secretário Municipal de Saúde, ele era responsável, durante a execução do convênio, por todas as ações relativas à recepção dos equipamentos e materiais destinados às ações de saúde no município e sua alocação às unidades onde deveriam ser utilizados. Suas atribuições, em decorrência do art. 18 da Lei 8.080/1990, incluíam “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde” (inciso I). Competia a ele, portanto, cuidar da correta destinação dos bens aplicados nesses serviços, direcionando-os ao atendimento essencialmente público, à clientela universalizada, nos termos da Portaria – GM/MS 1.695, de 23/9/1994, recepcionados pela Portaria – GM/MS 358, de 22/2/2006.

122. Vale enfatizar que, mesmo no caso de os bens serem destinados a unidades públicas, deveria ter havido discriminação dos locais de alocação de cada um, conforme estabelecido nas “Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos mediante a Celebração de Convênios com o Ministério da Saúde” (item 6.5 da Portaria – GM/MS 601, de 15/5/2003), que exigia, desde a formulação da proposta de convênio, preenchimento do Anexo IX, com discriminação dos ambientes de destinação dos bens. Essas normas, inclusive, trazem esclarecimento sobre essa exigência:

Embora o exemplo acima tenha relacionado, em uma mesma tabela, equipamentos de diferentes naturezas, deve-se observar que as fichas do Anexo IX deverão ser preenchidas individualmente, com a relação dos equipamentos pleiteados para cada ambiente desejado, como, por exemplo, Unidade de Tratamento Intensivo, Centro Cirúrgico, Ambulatório, Radiologia, Consultórios etc.

Portanto, em um determinado Estabelecimento Assistencial de Saúde para o qual estejam, por exemplo, sendo pleiteados equipamentos para Consultório e Unidade de Tratamento Intensivo, a respectiva proposta deverá conter dois conjuntos (uma ou mais fichas) de Anexo IX, sendo um conjunto para cada ambiente.

123. Diante da constatação de que não existe comprovação da regular entrega dos equipamentos e materiais previstos no convênio, garantindo a realização da despesa respectiva e a aplicação desses bens no objetivo pactuado, fica caracterizado o comprometimento do então Secretário Municipal de Saúde com a inexistência de boa e regular aplicação dos recursos.

CONCLUSÃO

124. Foi constatado que, em relação ao Convênio 2.545/2003, Siafi 497540, não foi comprovada a boa e regular aplicação dos recursos descentralizados pelo Ministério da Saúde para o Município de Barreira/CE, em razão do seguinte:

a) o plano de trabalho indicou, como destino dos equipamentos e materiais permanentes a ser adquiridos, um inexistente hospital municipal, não tendo sido, também, reformulado (parágrafos 15, 39, 39, 45, 49-57 e 89-93);

b) não houve prestação de contas dos recursos repassados, senão depois de iniciado processo administrativo de notificação pelo concedente (parágrafos 23, 46 e 103-108);

c) não houve planejamento da alocação e da utilização dos equipamentos e materiais permanentes a serem adquiridos por meio do convênio, nem das metas a serem atingidas com essa utilização (parágrafos 15, 23, 48 e 114-118);

d) não há comprovação de que os equipamentos e materiais permanentes apresentados pelos executores tenham sido adquiridos com os recursos do convênio (parágrafos 10, 16, 40 e 58-75);

e) nenhum desses equipamentos deu entrada no sistema de controle patrimonial da Prefeitura de Barreira nem contava com plaqueta de identificação patrimonial ou termo de responsabilidade (parágrafos 10, 16, 23, 42, 59-62 e 81-83);

f) não foi comprovada a distribuição de nenhum dos equipamentos e materiais permanentes às unidades onde deveriam ser utilizados (parágrafos 10, 16, 23, 42, 59-62 e 81-83);

g) a maior parte desses equipamentos e materiais permanentes não foi localizada (parágrafos 10, 16, 43, 60-62 e 84);

h) parte desses equipamentos se encontrava em utilização em hospital privado (parágrafos 10, 15, 16, 41 e 76-80);

i) parte desses equipamentos se encontrava no hospital privado, mas não instalados (parágrafos 10, 16, 23, 42, 59-62 e 81-83);

j) o restante dos equipamentos e materiais permanentes se encontrava em utilização em unidades de saúde não previstas no plano de trabalho (parágrafos 10, 16, 44 e 85-88);

k) não foi comprovada a utilização dos equipamentos e materiais permanentes referidos nas alíneas “g”, “h” e “i” para as finalidades previstas no convênio ou para a efetivação de ações públicas de saúde;

l) houve aquisição de equipamentos de menor capacidade que a prevista, mas por valor significativamente superior ao orçado (parágrafos 16, 23, 45 e 94-102);

m) não houve aplicação dos recursos do convênio no mercado financeiro, enquanto não utilizados (parágrafos 10, 18, 47 e 109-113);

n) verificou-se movimentação significativa de recursos para finalidades não comprovadas, alheias ao convênio (parágrafos 18, 23, 40 e 71-74).

125. As alegações de defesa do senhor Valderlan Fachine Jamaru se encontram expostas nos parágrafos 39-48 e examinadas nos parágrafos 49-118.

126. Nenhuma das alegações trazidas aos autos foi comprovada, à exceção da realização de pagamentos por cheques nominais às empresas contratadas, mas conforme documentos fornecidos pelo Banco do Brasil, o que, no entanto, não elide qualquer parte da situação irregular apurada (parágrafos 68-69).

127. Conforme o exame técnico, restou demonstrada a falta de nexo de causalidade entre os recursos descentralizados por meio do Convênio 2.545/2003 e os equipamentos indicados pelos gestores como adquiridos com esses recursos.

128. Restou, também, demonstrado que os equipamentos apontados pelos gestores não foram direcionados às ações previstas no convênio, em virtude das ocorrências listadas no parágrafo 124.

129. Em face da análise promovida nos itens acima referidos, propõe-se rejeitar as alegações de defesa apresentadas pelo senhor Valderlan Fachine Jamaru, uma vez que não foram suficientes para sanar as irregularidades a ele atribuídas.

130. Ademais, inexistem nos autos elementos que demonstrem sua boa-fé ou a ocorrência de outros excludentes de culpabilidade. Desse modo, suas contas devem, desde logo, ser julgadas irregulares, nos termos do art. 202, § 6º, do Regimento Interno do TCU, procedendo-se à sua condenação em débito, solidariamente com o senhor Vicente Alexandre Leite Fachine, e à aplicação da multa prevista no art. 57 da Lei 8.443/1992.

131. Diante da revelia do senhor Vicente Alexandre Leite Fachine e inexistindo nos autos elementos que permitam concluir pela ocorrência de boa-fé ou de outros excludentes de culpabilidade em suas condutas, propõe-se que suas contas sejam julgadas irregulares e que o responsável, solidariamente com o senhor Valderlan Fachine Jamaru, seja condenado em débito, bem como que lhe seja aplicada a multa prevista no art. 57 da Lei 8.443/1992.

BENEFÍCIOS DAS AÇÕES DE CONTROLE EXTERNO

132. Entre os benefícios do exame desta tomada de contas especial podem ser mencionados:
- a) imputação de débito, pelo Tribunal, no valor original de R\$ 552.349,60, que, atualizado até 23/5/2014, monta a R\$ 953.016,31 (Peça 33);
 - b) imputação de multa aos dois responsáveis, a critério do Tribunal.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

133. Diante do exposto, submetemos os autos à consideração superior, propondo ao Tribunal:

- a) com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso III, alíneas “b” e “c”, da Lei 8.443/1992, c/c os arts. 19 e 23, inciso III, da mesma Lei, e com os arts. 1º, inciso I, 209, inciso II e III, 210 e 214, inciso III, do Regimento Interno do TCU, que sejam julgadas **irregulares** as contas dos senhores Valderlan Fachine Jamaru (CPF 472.553.073-53) e Vicente Alexandre Leite Fachine (CPF 742.438.023-00), respectivamente Prefeito Municipal de Barreira/CE, nas gestões de 2001 a 2004 e de 2005 a 2007, e Secretário Municipal de Saúde responsável pela execução do convênio em seguida indicado, e condená-los, solidariamente, ao pagamento das quantias a seguir especificadas, com a fixação do prazo de quinze dias, a contar das notificações, para comprovarem, perante o Tribunal (art. 214, inciso III, alínea “a”, do Regimento Interno), o recolhimento da dívida aos cofres do Tesouro Nacional, atualizada monetariamente e acrescida dos juros de mora,



calculados a partir das datas discriminadas, até a data dos recolhimentos, na forma prevista na legislação em vigor:

VALOR ORIGINAL (R\$)	DATA DA OCORRÊNCIA
276.174,80	22/4/2004
276.174,80	25/5/2004

Valor atualizado até 23/5/2014: R\$ 953.016,31

b) aplicar aos senhores Valderlan Fechine Jamararu (CPF 472.553.073-53) e Vicente Alexandro Leite Fechine (CPF 742.438.023-00), individualmente, a multa prevista no art. 57 da Lei 8.443/1992, c/c o art. 267 do Regimento Interno do TCU, com a fixação do prazo de quinze dias, a contar das notificações, para comprovarem, perante o Tribunal (art. 214, inciso III, alínea “a”, do Regimento Interno), o recolhimento das dívidas aos cofres do Tesouro Nacional, atualizadas monetariamente desde a data do acórdão que vier a ser proferido até a dos efetivos recolhimentos, se forem pagas após o vencimento, na forma da legislação em vigor;

c) autorizar, desde logo, nos termos do art. 28, inciso II, da Lei 8.443/1992, a cobrança judicial das dívidas, caso não atendidas as notificações;

d) encaminhar cópia da deliberação que vier a ser proferida, bem como do relatório e do voto que a fundamentarem, ao Procurador-Chefe da Procuradoria da República no Ceará, nos termos do § 3º do art. 16 da Lei 8.443/1992, c/c o § 7º do art. 209 do Regimento Interno do TCU, para adoção das medidas que entender cabíveis.

Secex/CE, em 23 de maio de 2014.

(Assinado eletronicamente)

ROBERTO JOSÉ FERREIRA DE CASTRO

AUFC – Matrícula 733-1