



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DE RONDÔNIA



MPF
Ministério Público Federal

NOTIFICAÇÃO RECOMENDATÓRIA CONJUNTA CIRCULAR N. 006/2023/MPC/MPT/MPF

O MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA – MPC, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO – MPT/PRT14 e o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL EM RONDÔNIA– MPF/RO, no uso de suas atribuições constitucionais constantes do artigo 129 da Constituição Federal:

CONSIDERANDO o disposto no artigo 127 da Constituição Federal, que preconiza que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 80 da Lei Complementar Estadual n. 154/96 que estabelece a competência do Ministério Público de Contas do Estado de Rondônia, em sua missão institucional de fiscal da Administração Pública, da lei e de sua aplicação, de promover a defesa da ordem jurídico-constitucional, do regime democrático e dos interesses difusos e coletivos, além de outras atribuições estabelecidas no ordenamento jurídico pátrio;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 27, parágrafo único, IV, da Lei Federal n. 8.625/93 que faculta ao Ministério Público expedir recomendações aos órgãos da Administração Pública federal, estadual e municipal;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, que faculta ao Ministério Público da União expedir recomendações, visando a melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis;

CONSIDERANDO a Resolução do Conselho Superior do Ministério Público do Trabalho n. 185/21 que criou os Grupos de Atuação Especial Trabalhista – GAET, de natureza operacional, encarregados de identificar, prevenir e reprimir irregularidades trabalhistas objeto de projetos nacionais e regionais específicos;

CONSIDERANDO o Projeto Nacional SAÚDE NA SAÚDE, afeto ao GAET/CONAP, com foco na verificação das irregularidades na contratação de organizações sociais e meio ambiente de trabalho dessas organizações nos hospitais públicos e unidades de pronto atendimento (UPA); processo seletivo para trabalho nos hospitais públicos por cada empresa jurídica de profissionais de saúde contratada;

CONSIDERANDO que o instrumento da Recomendação ostenta elevada utilidade para a autocomposição de interesses e conflitos envolvendo direitos a serem resguardados e zelados pelo Ministério Público, devendo, sempre que possível, ser preferencialmente manejada antes da propositura de ações judiciais e Representação, evitando a devolução da matéria ao Poder Judiciário e/ou Tribunal de Contas;

CONSIDERANDO os recentes casos de iniciativas ou efetivação propriamente dita da terceirização dos serviços públicos de saúde no âmbito municipal^[1], a par dos indicativos de que, a mais disso, outros municípios rondonienses estariam tentando agir nesse mesmo sentido;

CONSIDERANDO que a Lei Federal 9.637/98 regulamenta, no âmbito da União, a qualificação de entidades como organizações sociais, dentro do Programa Nacional de Publicização, bem como dispõe sobre a execução e a fiscalização do Contrato de Gestão, o que se aplica aos entes federados sem lei sobre mesma matéria, como, ao que consta, é caso dos Municípios rondonienses;

CONSIDERANDO o artigo 30, VII, da Constituição Federal, estabeleceu que compete aos Municípios prestarem, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, os serviços de atendimento à saúde da

população, e bem assim, que a Lei n. 8.880/90^[2], no artigo 4º, § 1º, preconiza que a iniciativa privada poderá participar do SUS de forma complementar;

CONSIDERANDO que o Supremo Tribunal Federal, por meio da ADIN 1.923, transitada em julgado em 04.02.2016 (Rel. para Acórdão Min. Luiz Fux, julgado em 16.04.2015, DJe 17.12.2015), concedeu interpretação conforme a Constituição à Lei 9.637/98, indicando parâmetros objetivos acerca da qualificação/contratação das entidades privadas e para medição do desempenho, por Organizações Sociais, de atividades nas áreas de "serviços públicos sociais";

CONSIDERANDO que, havendo sido utilizada a técnica da "interpretação conforme", a Lei nº 9.637/98 só será considerada constitucional se a Administração Pública for reverente aos parâmetros e diretrizes estabelecidos na ADI 1923-DF, reputando-se, ao contrário, inconstitucional qualquer comportamento que minimamente desborde dos limites definidos nesse julgado.

CONSIDERANDO que, conforme decisão da Suprema Corte, é fundamental a demonstração do "nexo de causalidade" e não de "mera conveniência", porquanto discricionariedade não é sinônimo de arbitrariedade, de modo que o artigo 2º, II, da Lei n. 9.637/98, deve ser lido imbricado com os princípios constitucionais, significando que a desnecessidade do procedimento licitatório:

a) não afasta o dever de abertura de processo administrativo que demonstre, objetivamente, em que o regime da parceria com a iniciativa privada se revela melhor em qualidade e custos comparativamente a execução direta;

b) não libera a Administração da rigorosa observância dos princípios constitucionais da publicidade, moralidade, impessoalidade, eficiência e, por conseguinte, da garantia de um processo objetivo e público para a contratação (direta) das entidades como organizações sociais;

c) não afasta a motivação administrativa quanto à seleção de uma determinada pessoa privada, e não outra, se outra houver com idêntica pretensão de emparceiramento com o Poder Público; e

d) não dispensa a desembaraçada incidência dos mecanismos de controle interno e externo sobre o serviço ou atividade em parceria com a iniciativa privada (Min. Carlos Britto).

CONSIDERANDO que a complementação ou transferência dos serviços à iniciativa privada, ainda que por meio de parceria com instituições sem fins lucrativos/filantrópicas somente é possível se comprovada a necessidade e a impossibilidade de ampliação de tais serviços pelo Poder Público^[3];

CONSIDERANDO que a decisão da Administração Pública de transferir o gerenciamento de unidades do sistema público de saúde para entidades do Terceiro Setor deve ser devidamente motivada, deixando incontestado que a terceirização da gestão/execução resultará em melhor desempenho e menor custo na prestação dos serviços à população (Acórdão TCU n. 3.239/13);

CONSIDERANDO que os procedimentos a serem adotados pela Organização Social em regulamento próprio, atinentes a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefício dos empregados, devem ser conhecidos previamente, mesmo porque devem ser requisitos de qualificação da entidade (artigos 30 e 40 da Lei n. 9.637/98);

CONSIDERANDO que nada obstante não ser exigível concurso público para as organizações sociais selecionarem os empregados que atuarão na prestação dos serviços objeto da contratação, devem ser realizados processos seletivos, conforme regulamento próprio, com observância dos princípios constitucionais da impessoalidade, da publicidade e da moralidade;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS n. 1.034, de 05.05.2010, estabeleceu critérios quanto à participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS, fixando que cada Gestor deve comprovar a insuficiência da rede de serviços e a impossibilidade de ampliação da prestação de forma direta como condição para contratar serviços de saúde, publicando, nesse caso, modelos dos instrumentos contratuais que devem ser utilizados na complementação dos serviços;

CONSIDERANDO que antes de se cogitar da transferência do gerenciamento dos serviços saúde para Organização Social em contraste com a execução direta dos serviços pela Administração Pública, deve ser demonstrada e comprovada, previamente, a vantajosidade da opção, cotejando-a com as diversas outras hipóteses de execução (v.g. realização dos serviços licitando-se partes de seu objeto, celebração de termo de fomento ou termo de colaboração com organizações da sociedade civil - OSC, concessão administrativa por meio de parceria público-privada-PPP, celebração de termo de parceria com OSCIP), de sorte a evidenciar que o Contrato de Gestão apresenta vantagens quanto à eficiência, efetividade e economicidade em comparação com a prestação direta dos serviços;

CONSIDERANDO que ao transferir o gerenciamento dos serviços de saúde a Organização Social a Administração Pública deve planejar/adotar medidas destinadas a suprir eventual demanda remanescente, não contemplada nas terceirizações, geralmente, tendo em vista que por essa via os serviços prestados pela contratada seguem o modelo “porteira fechada”, o que, se não prevenido adequadamente quanto ao excedente, pode acarretar a sobrecarga do sistema;

CONSIDERANDO que antes da transferência do gerenciamento para Organização Social a Administração Pública deve comprovar a economicidade, eficiência e efetividade da alternativa, demonstrando previamente os parâmetros utilizados na necessária análise dos valores unitários e totais da contratação, avaliada em unidades de custo x quantidade de atendimentos/serviços prestados/profissionais de saúde disponíveis/serviços de manutenção e de investimento, de forma a deixar clara e factível a possibilidade da maximização dos resultados a serem alcançados com a delegação da execução a terceiros;

CONSIDERANDO inexistir qualquer amparo para a transferência dos serviços ao chamado Terceiro Setor se não houver a devida e prévia quantificação dos custos reais e dos resultados obtidos com a execução direta, sob pena de permitir que significativos recursos públicos sejam repassados a entidades privadas sem a possibilidade de se aferir a vantajosidade do modelo de execução;

CONSIDERANDO que para garantir a economicidade e eficiência e efetividade da transferência dos serviços é necessário que a Administração Pública de antemão conheça sua realidade, seus custos e seus resultados, individualizados para cada estabelecimento de saúde municipal, apurados em unidades de medidas e custos globais de serviços e insumos, utilizando-se de adequadas técnicas de quantificação e qualificação para que se possa comparar e avaliar os gastos efetuados, a economicidade e eficiência dos serviços por ela prestados, apurando-se, inclusive, a demanda reprimida;

CONSIDERANDO que é de extrema importância a elaboração de uma matriz de risco para o acompanhamento concomitante dos preços praticados pela Organização Social, como exemplo, a hora do profissional médico, o kg da roupa lavada, o kg da refeição, a hora dos profissionais da atividade considerada meio (serviços de vigilantes, de limpeza, de apoio administrativo, etc.), o que somente será possível se a Administração apurar previamente todos os seus custos;

CONSIDERANDO que para assegurar a correta e eficiente execução dos serviços por terceiros é indispensável que o Contrato de Gestão contemple indicadores quantitativos e qualitativos de recursos humanos, de eficiência técnica, de produção e produtividade, dentre outros, capazes de tornar o pagamento mensal variável, respeitando-se o valor máximo anual, conforme o real desempenho contratual, que deve resultar em maior economicidade e efetividade das metas, mesmo porque não se admite pagamento por mera estimativa de serviços;

CONSIDERANDO que a escolha da forma de pagamento à contratada, se por tempo, por procedimentos, por caso, por capitação ou a combinação de diferentes métodos de remuneração, possui impacto direto no volume e na qualidade dos serviços prestados à população, devendo, portanto, ser previamente demonstrada a metodologia de pagamento que será utilizada para remunerar a Organização Social (Acórdão TCU n. 352/16);

CONSIDERANDO que um dos principais problemas causadores dos maus resultados da transferência do gerenciamento para organizações sociais é, em regra, o despreparo da Administração Pública, que sai do papel de executora para se concentrar nas funções de planejamento, desenho da regulação, controle e avaliação e que a celebração desses contratos sem que esteja o Município devidamente preparado para supervisionar a execução dos serviços traz enormes riscos de que a população não só veja a piora na qualidade dos serviços, como também de que recursos públicos sejam desviados ou desperdiçados;

CONSIDERANDO que embora o Tribunal de Contas da União tenha, no processo n. TC 023.410/2016-7, entendido que "o art. 18, §1º, da LRF e o artigo 105 da LDO/2016 exigem apenas a contabilização dos gastos com terceirização de mão de obra que se referem a substituição de servidores e empregados públicos e a contratação de pessoal por tempo determinado", não incluindo, a seu ver, "as despesas com contratação de organizações sociais", compete a cada Tribunal de Contas do país, em sua área de competência, decidir sobre a matéria, não havendo que se falar em vinculação ao que decidiu a Corte de Contas federal;

CONSIDERANDO que o Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, por meio de reiteradas deliberações, a exemplo, o Parecer Prévio n. 81/10/Pleno, de caráter vinculativo, no qual consignou que "a despesa decorrente de terceirização de mão de obra em substituição a servidores e empregados públicos deverá ser empenhada no elemento de despesa 3.1.90.34 e integrará tanto o limite disposto no artigo 18, §1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF [...]";

CONSIDERANDO que o Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio da Decisão n. 2753/15, concluiu que a terceirização da prestação de serviços públicos envolvendo o componente mão de obra que caracterize substituição de servidor e empregado público deve ser contabilizada como “Outras Despesas de Pessoal”

e computada no limite de gasto com pessoal do Poder ou Órgão contratante, inclusive no tocante aos correspondentes contratos de gestão;

CONSIDERANDO que o Tribunal de Contas do Estado do Mato Grosso, ao responder consulta formulada sobre esse assunto, entendeu que configuram gasto com pessoal as despesas com mão de obra das empresas terceirizadas em atividades de saúde, como forma complementar aos serviços públicos, sujeitas, portanto, aos limites do artigo 18 da LRF (Decisão n. 1312/06);

CONSIDERANDO que as relações referentes a Contratos de Gestão envolvem a contratação de serviços, possuindo natureza complementar em relação às tarefas desempenhadas pelo órgão contratante e, nesse passo, que o §1º do artigo 18 da LRF quis se referir à contabilização da parcela de mão de obra embutida nos contratos de terceirização de serviços, quer dizer, quando ofertados por interposta pessoa, pouco importando o tipo de ajuste estabelecido entre a Administração Pública e aquele que vai executar o serviço;

CONSIDERANDO que certamente os gastos realizados pela Organização Social no gerenciamento dos serviços transferidos pelo Poder Público serão computados no limite mínimo de gastos com saúde previstos na Constituição Federal (15% para Municípios), razão pela qual não haveria sentido de serem excluídos do cômputo do limite dos gastos com pessoal preconizados na LRF, até porque se os gastos podem ser calculados para "compor" índice, nenhum fundamento há para fazer distinção, já que não pode o gestor aplicar os gastos que efetivamente realizou apenas nos índices que lhe sejam convenientes;

CONSIDERANDO que a Administração não pode lançar mão de alternativas contratuais com a intenção de esquivar-se dos limites impostos pela LRF, o que somente é permitido quando se trata de atividades consideradas "meio" e não "fim", como, por evidente, o são os gastos com ações e serviços públicos de saúde;

CONSIDERANDO que a se tolerar a transferência dos serviços sem promover o cômputo dos gastos nos limites traçados na LRF a Administração, ainda que não desejando, provocará grave desajuste fiscal e de difícil solução;

CONSIDERANDO que na melhor das hipóteses o máximo que se obteria, provavelmente, seria o reconhecimento de que não serão computados nos limites de gastos apenas os valores gastos com empregados sem qualquer vínculo com a Administração Pública, devendo os servidores públicos cedidos ter sua remuneração devidamente contabilizada nos limites de pessoal, independentemente do fato do pagamento ser realizado pela contratada ou pelo Poder Público;

CONSIDERANDO que não bastasse tudo isso, outro grande risco de não se computar as despesas com pessoal nos limites legais e que, no futuro, quando por qualquer razão, inclusive na hipótese de descumprimento do contrato por parte da Organização Social, tiver a Administração que retomar a execução direta dos serviços, ficará absolutamente refém do particular, tendo em vista que será impossível ou, no mínimo, difícil, encaixar tais gastos dentro do limite de 54%, o que acarretará um grave e quase incontornável desequilíbrio fiscal;

CONSIDERANDO que, independentemente, do ente municipal estar dentro dos limites de despesa com pessoal, fixados pela Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF, as ações que podem implicar gastos com folha de pagamento devem ser devidamente mensuradas, a fim de não ocasionar subsequente desajuste nesse relevante tópico das contas públicas, essencial ao atingimento da gestão fiscal responsável, sob pena de, não sendo assim, ensejar a hipótese de reprovação;

CONSIDERANDO que a Declaração da Filadélfia da Organização Internacional do Trabalho veda o tratamento da pessoa como mercadoria e a mera intermediação de mão-de-obra por meio de pessoa interposta;

CONSIDERANDO que é dever do Ministério Público combater a precarização do trabalho no âmbito das contratações de Organização Social pela Administração Pública;

CONSIDERANDO que o Contrato de Gestão deve prever um serviço a ser prestado pela Organização Social e não o mero fornecimento de trabalhadores;

CONSIDERANDO que o vínculo direto com a Administração Pública é possível apenas por meio de prévio concurso público, na forma do artigo 37, II, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que aos trabalhadores, inclusive servidores públicos, é assegurado o direito constitucional de redução dos riscos inerentes à atividade laboral, no que, por evidente, se incluem os agentes terceirizados;

CONSIDERANDO que a crise sanitária causada pela pandemia da COVID-19 encontrou o País em situação econômica preocupante (taxa média de crescimento de 1% nos últimos três anos, altas taxas de desemprego - 13,9%, em 2020, segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, contas públicas fragilizadas e famílias endividadas^[4]), agravando a situação financeira de todos os municípios brasileiros,

inclusive os de Rondônia, em meio ao conseqüente crescimento da demanda por serviços públicos (e particulares) com observância das normas de saúde, segurança e higiene no meio ambiente de trabalho;

CONSIDERANDO que a Administração Pública, quando "terceiriza" ou "privatiza" serviços, é responsável solidária pela manutenção do meio ambiente de trabalho saudável para os empregados das entidades prestadoras de serviços, pois é a beneficiária do objeto pactuado, conforme tem decidido a Justiça do Trabalho, com fundamento no §6º, do artigo 37, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que é imperiosa a aplicação dos dispositivos descritos nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego - MTb, principalmente a de nº 32, quando há execução de atividades relacionadas prestação de assistência à saúde da população;

CONSIDERANDO que há culpa in vigilando da Administração Pública quando, diante do descumprimento das obrigações trabalhistas pela contratada, o órgão público deixa de aplicar sanções ou deixa de rescindir o contrato mantido com a contratada;

CONSIDERANDO que há culpa in eligendo da Administração Pública quando escolhe, em procedimento público, entidade inidônea para a execução dos serviços contratados;

CONSIDERANDO que é dever da Administração Pública exigir da Organização Social a documentação necessária à comprovação da quitação das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários, como registro do contrato de trabalho, pagamento dos salários no prazo legal, concessão e pagamento de férias, recolhimentos previdenciários e depósitos referentes ao FGTS, concessão das vantagens previstas em acordos ou convenções coletivas de trabalho, exames médicos, cumprimento dos limites legais da jornada de trabalho e fornecimento de equipamentos de proteção individual e coletiva adequados ao risco da atividade;

CONSIDERANDO que há notícias da prática de irregularidades na gestão de serviços públicos cometidas por Organizações Sociais em diversas Unidades da Federação (a exemplo dos Municípios de Goiânia-GO, Rio de Janeiro-RJ, Campinas-SP e os Estados do Amazonas, Rio Grande do Norte, Bahia, Rio de Janeiro e Espírito Santo e o Distrito Federal, além do fato de que muitas atuam sem a devida fiscalização por parte do Poder Executivo, como no Estado de São Paulo), a entrega de serviços públicos essenciais para o gerenciamento por entidades privadas deve ser revestida do mais absoluto planejamento e zelo, observando-se, por conseguinte, as diretrizes fixadas na ADI 1923/STF e as emanadas desta Recomendação, tendo em vista que a experiência de outros entes prova que não se trata de solução mágica, e que para dela se colher bons resultados é indispensável o controle e fiscalização desde a etapa de planejamento, de edição da lei e decreto regulamentador, do credenciamento, do edital de chamamento, transferência de recursos públicos, execução dos serviços e prestação de contas;

CONSIDERANDO que ao celebrar Contrato de Gestão para execução de serviços públicos de saúde, Administração tem o poder-dever de controle e fiscalização da execução de tal contrato, devendo exigir uma prestação de contas em caráter regular e permanente;

CONSIDERANDO que o repasse de recursos públicos para entidades do Terceiro Setor deve observar não apenas as normas infraconstitucionais específicas, mas também o disposto na Constituição Federal, na Lei n. 4.320/64 e na Lei Complementar n. 101/2000 (Responsabilidade Fiscal);

CONSIDERANDO que os atos normativos ou regulamentares (leis e decretos) sobre a previsão da terceirização dos serviços públicos de saúde devem estabelecer, expressamente, quais critérios objetivos e impessoais para a contratação de Organização Social, evitando preferências resultantes de mera discricionariedade (conveniência e oportunidade), como assentou o STF na ADI 1.923-DF, de sorte que essa escolha somente será considerada constitucional se subjugada pelos princípios que regem a Administração Pública, como elemento da necessária controlabilidade dos atos do poder público (Min. Luiz Fux);

CONSIDERANDO que tem chegado ao conhecimento do Ministério Público casos de formalização de Contrato de Gestão por municipalidades rondonienses, que, a julgar pela forma questionável como entabulado o ajuste, devido à falta de prévio chamamento público para fins de seleção, dentre o rol de possíveis desconformidades, sugerindo que a escolha da contratada pode ter se restringido a motivos de conveniência e oportunidade ou até mesmo sido arbitrada, livre e desmotivadamente, o que não se alinha ao regime jurídico administrativo pátrio, mesmo sob alegação de situação de emergência ou calamidade pública^[5];

CONSIDERANDO que, pelo visto desses precedentes e pelo que se sabe, em linhas gerais, acerca do que consta das leis que regem o orçamento e fixam as prioridades dos entes municipais para exercício de 2023 e próximos seguintes, no caso, o Plano Plurianual – PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e a Lei Orçamentária Anual – LOA, presumível que não previram a transferência da gestão de unidades de saúde no âmbito municipal, o que, caso ocorra sem tal permissivo legal, contraria gravemente o artigo 165, §§ 1º, 2º, 4º e artigo 167, I, XI § 1º da Constituição Federal, os princípios do Planejamento e da Transparência, bem como o artigo 4º, I, f, e artigo 5º, § 1º da Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF;

CONSIDERANDO, a propósito disso, que qualquer despesa, maiormente aquelas que podem alcançar mais de um exercício financeiro, deve estar prevista nas leis orçamentárias que regem a Administração Pública;

CONSIDERANDO que a transferência do gerenciamento de serviços públicos de saúde a entidade privada deve ser debatida previamente com a sociedade civil, com conselhos de classes, presidentes de associações de bairros, sindicatos e servidores públicos da saúde municipal e, em especial, com o Conselho Municipal de Saúde, sob pena de desrespeito ao controle social;

CONSIDERANDO que os Conselhos de Saúde têm se posicionado publicamente em relação às terceirizações dos serviços públicos de saúde, como em relação ao caso do Município de Vilhena ^[6], advertindo para o fato de que tal medida em regra não estaria em conformidade com os parâmetros do SUS, quanto à forma de atuação de entes privados, nem com as normas de Direito Público, por não estar amparada em estudos preliminares de viabilidade técnica, econômica e social, a par da falta de prévia deliberação desses Colegiados, o que, em tese, configuraria ofensa ao disposto no artigo 1º, § 2º, da Lei n. 8.142/90 ^[7] ^[8];

CONSIDERANDO que imperativa a apresentação dos fundamentos técnicos e jurídicos que objetivamente demonstrem e legitimem, em caso de eventual formalização de Contrato de Gestão, o valor do repasse mensal (e global) à contratada, bem como a respectiva taxa de administração;

CONSIDERANDO que o ônus relacionado à aquisição de material de consumo e peças de reposição dos bens necessários à execução dos serviços pactuados deve recair exclusivamente sobre a contratada, assim como deve ser assegurada ao órgão municipal competente a patrimonialização pública de bens móveis e imóvel que forem adquiridos com recursos oriundos do contrato;

CONSIDERANDO que o valor da remuneração de servidores públicos eventualmente cedidos à contratada, com ônus para a origem, deve ser excluído do cômputo dos repasses para custear a execução do objeto, sob pena de, não sendo assim, dar margem a fundado risco de prejuízo aos cofres públicos;

CONSIDERANDO que o Município deve prever como e/ou em que serão aproveitados os servidores municipais não cedidos à contratada, lotados nas unidades de saúde atingidas pela terceirização;

CONSIDERANDO que a transferência para gestão terceirizada de hospitais e unidades de pronto atendimento (UPA) – o que, pela natureza dos serviços prestados por esses estabelecimentos de saúde, significa, ao menos em tese, uma parcela significativa e importante da assistência médica local aos casos de urgência e emergência –, exige a condizente capacitação de profissionais de saúde para atuação em conformidade com essa rotina específica de atendimento;

CONSIDERANDO o dever dos entes públicos de agirem com transparência, nos termos preconizados pela Lei de Acesso à Informação, mormente por envolver objeto de inegável relevância social e expressividade econômica, deve ser disponibilizado no respectivo Portal de Transparência, em local fácil visualização e acesso, à íntegra das informações sobre eventual procedimento de transferência da gestão e execução dos serviços públicos de saúde a particular.

RESOLVEM expedir a presente **NOTIFICAÇÃO RECOMENDATÓRIA CONJUNTA A CADA UM** dos Senhores (as) Prefeitos (as) dos Municípios do Estado de Rondônia ^[9] para que:

I – EM CASO DE TRANSFERÊNCIA DA GESTÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE A ENTIDADE PARTICULAR ADOTE OPORTUNAMENTE AS SEGUINTE MEDIDAS:

a) **SUBMETA** tal pretensão, previamente, ao debate com a sociedade civil, com conselhos de classes, presidentes de associações de bairros, sindicatos e servidores públicos da saúde municipal e, especialmente, à necessária deliberação do Conselho Municipal de Saúde, em respeito ao controle social;

b) **OBSERVE** os termos contidos no julgamento da ADIN n. 1923/DF – voto condutor do d. Ministro Luiz Fux, que, ao dar interpretação conforme a Constituição à Lei n. 9.637/98, estabeleceu que “a celebração do contrato de gestão seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37”;

c) **INSTAURE** o cabível processo licitatório, por meio de chamamento público, nos termos da legislação regente, para fins de selecionar a proposta mais viável técnica e economicamente, por se tratar de prática que, mesmo no caso de terceirização mediante a contratação de Organização Social, melhor se coaduna com o regime jurídico administrativo pátrio;

d) **DEMONSTRE**, previamente, por meio de ato ou realizado nesse fim específico, os fundamentos/critérios/parâmetros objetivos que, de forma inequívoca, justifiquem técnica e juridicamente o valor da contratação;

e) **VERIFIQUE** se há previsão no Plano Plurianual - PPA, na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e na Lei Orçamentária Anual;

f) **DEMONSTRE**, previamente, a existência de medidas previstas/adotadas para suprir a eventual demanda remanescente, normalmente não contemplada pelas terceirizações, já que nesses casos os serviços prestados pela eventual contratada são do tipo “porteira fechada”, a fim de evitar a sobrecarga do sistema de saúde local;

g) **EXIJA** que os profissionais de eventual contratada sejam capacitados para determinadas rotinas profissionais de hospitais e unidades de pronto atendimento (UPA), que requerem habilidades técnicas específicas;

h) **INDIQUE** como e/ou em que serão aproveitados os servidores municipais acaso não cedidos à eventual contratada;

i) **ASSEGURE** que o pagamento à eventual contratada será feito na proporção dos valores até então gastos na gestão da unidade de saúde alvo da pretensão de transferência a particular, evitando utilização de recursos que eram destinados às demais unidades de saúde, a fim de assegurar a eficiência do sistema de saúde municipal e não acarretar o risco de irreparáveis prejuízos à população;

j) **DEMONSTRE**, previamente, o quanto de recursos eram investidos na saúde pública municipal, até o momento da eventual transferência da gestão para o particular, versus o quanto será gasto para arcar com o custo das demandas remanescentes, não absorvidas pela terceirização, considerada, ainda, a demanda reprimida;

k) **COMPROVE**, previamente, mediante ato realizado nesse fim específico, a vantajosidade econômica e operacional da terceirização, ou seja, **EVIDENCIE** que os custos envolvidos na prestação dos serviços nos moldes conveniados são inferiores à execução direta ou, por outros dizeres, que a atividade executada pela eventual contratada irá gerar um dispêndio menor de verbas públicas e ainda possibilitará maior eficiência nas ações e serviços públicos de saúde;

l) **APRESENTE**, previamente, os parâmetros que possibilitam a correta análise dos valores unitários e totais da contratação, avaliados em unidades de custo, bem como a correção dos preços/saldo mensal de pagamentos realizados, ou seja, há a necessidade de quantificação dos custos reais e dos resultados verificados mensalmente no funcionamento dos serviços;

m) **EXIJA**, nos termos do que decidiu o STF na ADIN 1923-DF, que a seleção dos empregados privados que serão remunerados com recursos de eventual Contrato de Gestão ocorrerá por meio de processo pautado na impessoalidade, objetividade e moralidade, conforme regulamento próprio;

n) **EXIJA:**

n.1) que a cedência de servidores públicos para a eventual contratada preservará o regime remuneratório de origem, sem prejuízo, já que possível, do pagamento de vantagens pecuniárias a esses servidores, nas hipóteses previstas na lei do ente federativo, desde que com recursos próprios;

n.2) que para os servidores cedidos com direito às regras de paridade e integralidade no sistema previdenciário, o paradigma será o cargo de origem, e não o que for pago de forma transitória na organização social;

o) **EXIJA** que as despesas a serem suportadas pelo Município no caso de servidores cedidos com ônus serão contabilizadas no cálculo dos valores a serem repassados à eventual contratada;

p) **EXIJA**, além de outras referências de medição cabíveis, a adoção dos indicadores de qualidade definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar para avaliação dos resultados da execução contratual;

q) **FAÇA CONSTAR** no instrumento de Contrato de Gestão e seus anexos as seguintes disposições expressas:

q.1) a previsão de medidas para evitar a corresponsabilidade do Município em relação a verbas trabalhistas;

q.2) a fixação do limite de gastos de 60% dos recursos repassados com remuneração, encargos e vantagens pagos a dirigentes, empregados e servidores cedidos, de forma a impedir que os recursos financeiros a serem transferidos sejam aplicados em pessoal em patamar imoderado;

q.3) a obrigatoriedade de publicação dos relatórios financeiros e relatórios de execução do objeto pactuado, inclusive via internet;

q.4) a obrigatoriedade de dar publicidade, por qualquer meio eficaz, inclusive internet, ao relatório de atividades e às demonstrações financeiras da entidade conveniada;

q.5) a exigência de compromisso da eventual contratada, em declaração expressa, com as seguintes práticas: i) adoção de modelos gerenciais flexíveis, autonomia de gestão, controle de resultados e utilização de

indicadores adequados de avaliação de desempenho e qualidade dos serviços; e ii) redução de custos, racionalização de despesas e transparência na sua alocação e utilização;

q.6) a exigência da comprovação pela eventual contratada de: i) Certidões Negativa de Débitos Trabalhistas, Previdenciários e de tributos e federais, estaduais e municipais, periodicamente; ii) vedação da distribuição de lucros, bonificações ou vantagens a administradores, dirigentes, mantenedores ou associados, a qualquer título; iii) registro no Conselho Regional de Medicina; iv) Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES; v) Alvará de Licença de Localização atualizado; e VI) Alvará de Licença Sanitária atualizada;

q.7) a previsão de que a remuneração dos membros da Diretoria Executiva da eventual contratada, com recursos do objeto pactuado, deve respeitar os valores praticados no mercado correspondente e na região;

q.8) a previsão de que os serviços pactuados devem se submeter às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do SUS;

q.9) a previsão de que a qualquer tempo, o Poder Executivo Municipal, a Câmara de Vereadores, o Ministério Público, o Tribunal de Contas, os Conselhos de Saúde e demais órgãos de controle, poderão ter acesso livre e imediato às fichas técnicas, registros de pessoal, informações contábeis e financeiras e ao banco de dados do sistema de informação da eventual contratada, podendo, inclusive, proceder à migração de dados (Decisão n. 52/2013/Pleno/TCE/RO);

q.10) a previsão de que sistema de tecnologia da informação a ser utilizado pela eventual contratada deve permitir customizações que possibilitem sua integração com outros sistemas que o Município já utiliza ou venha a utilizar na vigência da contratação (Decisão n. 52/2013/Pleno/TCE/RO);

q.11) a previsão de que a eventual contratada publicará o regulamento com os procedimentos para a aquisição de bens, obras e serviços;

q.12) a previsão de que a eventual contratada, para aquisição de bens e serviços com recursos do objeto pactuado, realize, no mínimo, 03 cotações prévias de preços no mercado, com atenção aos princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, estabelecendo, ainda, metodologia mínima para atrair participantes e ampliar a disputa (como prazo para recebimento de propostas, veiculação da intenção de compra e critérios para seleção da melhor proposta, cujo resultado deverá ser publicizado), bem como os documentos que deverão compor o processo de compras (como, sobretudo, as cotações prévias, os elementos que motivaram a escolha do fornecedor, justificativa do preço, comprovação do recebimento do bem ou serviço, documentos contábeis de pagamento);

q.13) a previsão de que nas aquisições a eventual contratada poderá utilizar-se do sistema de registro de preços de entes federados, respeitando-se as balizas traçadas pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia;

q.14) a previsão de patrimonialização pública dos bens (móveis e imóveis) e equipamentos adquiridos pela eventual contratada com recursos do objeto pactuado, a ser realizada pelo órgão municipal competente;

q.15) a previsão de que a prestação de contas da execução do objeto pactuado deverá ser composta, além de outros documentos, dos seguintes: relatório de cumprimento do objeto; notas e comprovantes fiscais; relatório de prestação de contas aprovado pela secretaria municipal de saúde; declaração de realização dos objetivos contratados; relação dos bens adquiridos; relação dos serviços prestados; comprovante de recolhimento de saldo dos recursos, se houver; demonstrativo de cumprimento dos indicadores e metas traçados;

q.16) a identificação da eventual contratada pelo código do CNES, nos termos das normas editadas a esse respeito pelo Ministério da Saúde;

q.17) a previsão de obrigatoriedade da eventual contratada manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços, bem como da obrigação de ser utilizado o Sistema Cartão Nacional de Saúde - Cartão SUS;

II – CASO SE CONCRETIZE A HIPÓTESE DE QUE TRATA O ITEM I, ACIMA, ADOTE, EM RELAÇÃO À NECESSIDADE DE OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO, AS SEGUINTE MEDIDAS:

a) **FAÇA CONSTAR** no instrumento de Contrato de Gestão as seguintes disposições expressas:

a.1) a previsão da obrigatoriedade de cumprimento, por parte da eventual contratada, das disposições normativas acerca da proteção à saúde, segurança e higiene dos empregados que laboram em serviços de saúde, em especial da Norma Regulamentadora (NR) n. 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (Portaria MTb n. 485/2005 e respectivas alterações);

a.2) a previsão, em cláusula específica, de que o Município é responsável solidário com a eventual contratada pelo meio ambiente de trabalho nas unidades de saúde e, ainda, pelas seguintes obrigações: **i) ELABORAR** um Programa de Gerenciamento de Riscos ocupacionais - PGR integrando-o com planos, programas e

outros documentos previstos na legislação de segurança e saúde no trabalho e IMPLEMENTAR por cada canteiro de obra; **i.1) CONSIDERAR** a identificação dos perigos e possíveis lesões ou agravos à saúde, avaliação dos riscos ocupacionais indicando o nível de risco; classificação dos riscos ocupacionais para determinar a necessidade de adoção de medidas de prevenção; implementação das medidas de prevenção, de acordo com a classificação de risco e na ordem de prioridade estabelecida na alínea “g” do subitem 1.4.1 da NR-01; **i.2)**- O Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR ocupacionais deverá conter, no mínimo, o inventário de riscos e plano de ação; **i.3)** O Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR, além de contemplar as exigências previstas na NR-01, deve conter os seguintes documentos: a) projeto da área de vivência do canteiro de obras e de eventual frente de trabalho, em conformidade com o item 18.5 desta NR, elaborado por profissional legalmente habilitado; b) projeto elétrico das instalações temporárias, elaborado por profissional legalmente habilitado; c) projetos dos sistemas de proteção coletiva elaborados por profissional legalmente habilitado; d) projetos dos Sistemas de Proteção Individual Contra Quedas (SPIQ), quando aplicável, elaborados por profissional legalmente habilitado; e) relação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e suas respectivas especificações técnicas, de acordo com os riscos ocupacionais existentes; **ii)** INCORPORAR os resultados das avaliações das exposições ocupacionais aos agentes físicos, químicos e biológicos no inventário de riscos do Programa de Gerenciamento de Riscos ocupacionais; **iii)** ELABORAR, IMPLEMENTAR E MANTER em funcionamento o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, estabelecido pela CLT, observando a NR 7 – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO (Portaria MTb n. 3.214/78 e respectivas alterações) e a já citada NR 32; **iv)** – ADEQUAR o meio ambiente de trabalho de forma a cumprir as medidas de proteção descritas nos itens 32.2.4 e 32.3.7 da citada NR 32/MTb; **v)** DOTAR o local de trabalho de equipamentos de proteção coletiva (EPC) e fornecer, gratuitamente, aos trabalhadores, equipamentos de proteção individual (EPI), em perfeito estado de conservação e com certificado de aprovação (CA), substituindo-os quando se deteriorarem, sem nenhum custo para os trabalhadores, responsabilizando-se, ainda, pela sua higienização e manutenção periódica (NR 06/MTb); promover a capacitação dos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, informando-os acerca dos riscos inerentes ao trabalho, nos termos dos itens 32.2.4.9, 32.2.4.10 e 32.3.10 da NR 32/MTb; **vi)** REALIZAR a capacitação dos trabalhadores responsáveis pela limpeza das instalações nas quais são desenvolvidos os serviços de saúde terceirizados, nos termos do item 32.8 da NR 32;

a.3) a previsão de que a não observância das normas de saúde e segurança do trabalho pela eventual contratada ensejará a rescisão unilateral do contrato;

a.4) a previsão de que o Município, tão logo verifique a não observância, pela eventual contratada, das normas que versam sobre saúde, segurança e higiene do meio ambiente laboral, encaminhará notificação informando do descumprimento das cláusulas contratuais e concedendo prazo para regularização, sob pena de rescisão contratual;

III – EM RELAÇÃO, AINDA, À NECESSIDADE DE VEDAÇÃO DE FRAUDES NAS RELAÇÕES DE TRABALHO ADOTE AS SEGUINTE MEDIDAS:

a) **FAÇA CONSTAR** no instrumento de Contrato de Gestão e seus anexos as seguintes disposições expressas:

a.1) a vedação de mera intermediação de mão de obra, não podendo o Município manter, de fato, relações de emprego com os funcionários formalmente contratados pela eventual contratada, principalmente, em função dos elementos personalidade e subordinação;

a.2) a vedação de qualquer espécie de desvirtuamento de trabalho voluntário, bem como a obrigação do Município de fiscalizar a eventual existência dessa irregularidade;

a.3) a vedação de qualquer tipo de quarteirização ou de contratação, pela eventual contratada, de empresas fornecedores de mão de obra ou serviços terceirizados, bem como a obrigação do Município de fiscalizar a possibilidade de existência dessa irregularidade;

b) **EVITE** propor a contratação e a demissão de trabalhadores da eventual contratada, nem participar da seleção pública para contratação desses empregados e, ainda, não exerça qualquer ingerência nos contratos de trabalho, seja antes, durante ou após o encerramento do contrato de trabalho, a não ser para fins de fiscalização do cumprimento dos deveres por parte da eventual contratada;

c) **PROÍBA**, e fiscalize efetivamente, eventual existência de contratos de trabalho “fantasmas” ou falsos contratos de trabalho em que, na prática, não haja qualquer prestação de serviço do contratado ou da pessoa que conste na folha de pagamento da eventual contratada;

d) **NÃO ADMITA**, e fiscalize efetivamente, a contratação de profissionais de saúde “pejotalizados” ou que tenha constituído pessoa jurídica apenas para o recebimento de remuneração à conta objeto pactuado;

IV – POR FIM, EM RELAÇÃO À NECESSIDADE DE PREVENIR A HIPÓTESE DE RESPONSABILIDADE POR POSSÍVEIS DÉBITOS TRABALHISTAS DA EVENTUAL CONTRATADA ADOTE AS SEGUINTE MEDIDAS:

a) **FAÇA CONSTAR** expressamente no instrumento de Contrato de Gestão e seus anexos, como obrigações da eventual contratada, as seguintes exigências:

a.1) manter escritório no local de prestação dos serviços, com capacidade operacional para receber e solucionar qualquer demanda da Administração Municipal, bem como realizar os procedimentos pertinentes à seleção, treinamento, admissão e demissão de empregados;

a.2) providenciar Cartão Cidadão expedido pela Caixa Econômica Federal – CEF para todos os empregados;

a.3) providenciar senha para que o trabalhador tenha acesso ao Extrato de Informações Previdenciárias;

a.4) prestar caução em dinheiro, no importe de 5% do valor anual atualizado do contrato, a fim de assegurar as obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias de qualquer natureza, não honradas pela eventual contratada;

a.5) fixar o domicílio bancário dos empregados, preferencialmente, no local de prestação dos serviços pactuados;

a.6) autorizar abertura de conta vinculada ao contrato de prestação de serviços, nos termos das diretrizes fixadas a esse respeito pelos órgãos federais competentes, na qual serão feitas as provisões para o pagamento de férias, 13º salário e rescisão contratual dos trabalhadores da eventual contratada;

a.7) autorizar o repasse direto aos trabalhadores da remuneração mensal não paga pela eventual contratada, em caso de retenção de "faturas" por inadimplência ou não apresentação de certidões;

b) **FISCALIZE** a execução do objeto pactuado, adotando, conforme o caso e se necessário, as seguintes medidas:

b.1) aplicação de sanções administrativas, em caso de inexecução total ou parcial, no que pertine a obrigações trabalhistas e sociais, pela entidade conveniada;

b.2) inserção da eventual contratada no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas, caso descumpra a legislação trabalhista;

b.3) efetivação de pagamento direto das verbas trabalhistas aos empregados e liberação direta aos trabalhadores dos valores depositados nas contas vinculadas, nas seguintes hipóteses:

i. parcial e anualmente, pelo valor correspondente aos 13º salários dos empregados vinculados ao contrato, quando devidos;

ii. parcialmente, pelo valor correspondente às férias e ao 1/3 de férias, previsto na Constituição, quando dos gozos de férias pelos empregados vinculados ao contrato;

iii. parcialmente, pelo valor correspondente aos 13ºs salários proporcionais, férias proporcionais e a indenização compensatória porventura devida sobre o FGTS, quando da demissão de empregado vinculado ao contrato;

b.4) liberação do saldo da conta vinculada à eventual contratada após comprovada a execução completa do ajuste e a quitação de todos os encargos trabalhistas e previdenciários relativos ao serviço pactuado;

c) **FAÇA CONSTAR** no instrumento de Contrato de Gestão e seus anexos, as seguintes disposições expressas:

c.1) a previsão de que a execução completa do convênio/contrato só acontecerá quando a eventual contratada comprovar o pagamento das obrigações trabalhistas referente à mão-de-obra por ela utilizada;

c.2) a previsão de que o Município possui responsabilidade subsidiária pelos débitos trabalhistas da eventual contratada que prestarão serviços nas unidades de saúde alvo da terceirização, na constância do ajuste;

ADVERTE-SE, outrossim, que a presente Notificação Recomendatória, muito embora possua caráter de orientação e natureza pedagógica e preventiva, visando contribuir para o aperfeiçoamento da atuação administrativa, o seu não atendimento injustificado poderá ensejar Representação ao Tribunal de Contas para efeito de responsabilização dos administradores, gestores e/ou responsáveis, na forma prevista na Lei Complementar n. 154/96 e no Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.

É pelo que se notifica e recomenda, por ora.

Porto Velho, 09 de março de 2023.

ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Procurador-Geral do Ministério Público de Contas do Estado de Rondônia

MARIELLE RISSANE GUERRA VIANA CARDOSO

Procuradora Regional do Trabalho da 14ª Região-RO/AC

RAPHAEL LUÍS PEREIRA BEVILÁQUA

Procurador do Ministério Público Federal

LEONARDO TREVIZANI CABERLON

Procurador do Ministério Público Federal

[1] No caso, o Município de Porto Velho, que, nesse desiderato, aprovou a Lei Complementar n. 721/2018, bem como os Municípios de Vilhena, que formalizou tal contratação por meio do Convênio n. 001/2023-PGM, de 24.01.2023, e Machadinho D'Oeste, que igualmente o fez por meio do Contrato n. 026/2022 de 27.01.2023, objeto do processo administrativo n. 3268/2022 – Pregão Eletrônico n. 094/SEMUSA/2022, o qual, aliás, foi requisitado pelo Ministério Público de Contas, mediante o Ofício n. 029/2023-GPGMPC de 17.02.2023.

[2] Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

[3] Conforme respeitável doutrina acerca da participação da iniciativa privada no SUS, em lugar do Poder Público: “[...] 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 a 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” (WEICHERT, Marlon Alberto. Saúde e Federação na Constituição Brasileira. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004, p. 199).

[4] Conforme dados reportados na matéria “Vulnerabilidade Social agravou crise sanitária no Brasil”, tema de entrevista com pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, baseada no artigo “Vulnerabilidade social de crise sanitária no Brasil”, publicado em setembro de 2021, na revista Cadernos de Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, acessível por meio do link <https://informe.ensp.fiocruz.br>.

[5] Nesse sentido, a **NOTIFICAÇÃO RECOMENDATÓRIA CONJUNTA N. 005/2023/MPC/MPT/MPF**, dirigida ao Chefe do Poder Executivo do Município de Vilhena, por meio da qual o Ministério Público instou mencionada autoridade gestora à adoção de medidas corretivas cabíveis.

[6] Conforme “NOTA PÚBLICA CONTRA A TERCEIRIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VILHENA-RO”, publicada pelo Conselho Estadual de Saúde em 06.02.2023, no site de notícias NEWSRONDÔNIA, no endereço <https://www.newsrondonia.com.br/noticia/217650-nota-publica-contra-terceirizacao-da-saude-publica-no-municipio-de-vilhena-ro>.

[7] Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

[8] Conforme a já citada **NOTIFICAÇÃO RECOMENDATÓRIA CONJUNTA N. 001/2023/MPC/MPT/MPF**, esses e outros tantos fatos, como dito, foram objeto de exortação do responsável quanto à necessidade/obrigatoriedade de efetivar as providências hábeis à regularização ou, conforme o caso, apresentar as justificativas idôneas acerca do que fora indicado.

[9] Exceto quanto ao Prefeito do Município de Vilhena, a quem já foi expedida a NOTIFICAÇÃO RECOMENDATÓRIA CONJUNTA N. 005/2023/MPC/MPT/MPF.



Documento assinado eletronicamente por **ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS, Procurador-Geral**, em 09/03/2023, às 10:23, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIELLE RISSANE GUERRA VIANA CARDOSO, Usuário Externo**, em 09/03/2023, às 10:56, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Trevizani Caberlon, Usuário Externo**, em 10/03/2023, às 15:19, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **RAPHAEL LUIS PEREIRA BEVILAQUA, Usuário Externo**, em 10/03/2023, às 16:51, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.tceroc.br/validar>, informando o código verificador **0507574** e o código CRC **988EBA49**.

Referência: Processo nº 001990/2023

SEI nº 0507574

Av. Presidente Dutra, 4229 - Olaria - Porto Velho/RO - CEP 76801-327 - Fone (69) 3609-6318 / 6319
www.mpc.ro.gov.br