

TRIBUNAL PLENO – SESSÃO: 1º/12/10

RELATORA: CONSELHEIRA ADRIENE ANDRADE

PROCESSO Nº 791229 – CONSULTA

PROCURADOR PRESENTE À SESSÃO: CLÁUDIO TERRÃO

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

CONSELHEIRA ADRIENE ANDRADE:

PROCESSO N.º: 791.229

NATUREZA: CONSULTA

CONSULENTE: NEYVAL JOSÉ DE ANDRADE, PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO PENA E PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRO REGIÃO DO MÉDIO RIO DOCE, ARDOCE

I – RELATÓRIO

Tratam os autos de Consulta formulada pelo Sr. Neyval José de Andrade, Prefeito do Município de Conselheiro Pena e Presidente da Associação dos Municípios da Micro Região do Médio Rio Doce, ARDOCE, nos seguintes termos:

1. É legal associações de municípios credenciar pessoas físicas (profissionais) e pessoas jurídicas (por exemplo: laboratórios) para prestar serviços da área de saúde à população dos municípios integrantes das associações de municípios?
2. Se positiva a resposta anterior, pode associações de municípios receber dos usuários o pagamento dos serviços credenciados e repassá-lo ao prestador de tais serviços?
3. Pode associações de municípios instituir taxa administrativa a ser cobrada dos usuários ou dos prestadores dos serviços credenciados?



4. Pode os municípios associados pagar às associações de municípios o valor dos serviços credenciados e a taxa administrativa para que a associação pague os prestadores dos serviços credenciados?

A Consulta foi distribuída à minha Relatoria, conforme despacho do Sr. Conselheiro Presidente às fls. 04 e, em seguida, encaminhada ao Auditor Licurgo Mourão para emissão de parecer, com fulcro no inciso V do art. 54 do RITCMG.

O ilustre Auditor opinou, preliminarmente, pelo conhecimento da consulta e, no mérito, pela impossibilidade do credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas para a prestação de serviços na área de saúde pelas associações de municípios, bem como da instituição de taxa administrativa a ser cobrada dos usuários das ações e serviços de saúde, por falta de amparo na ordem jurídica pátria.

É o Relatório, em síntese.

II – FUNDAMENTAÇÃO

PRELIMINAR

Preliminarmente, conheço da presente Consulta, por ser o signatário parte legítima, nos termos do inciso X do art. 210 do RITCMG, para responder o primeiro e quarto quesitos, que tratam de matéria de competência deste Tribunal.

CONSELHEIRO SEBASTIÃO HELVECIO:

Voto de acordo com a Conselheira Relatora.

CONSELHEIRO EM EXERCÍCIO GILBERTO DINIZ:

Voto de acordo com a Conselheira Relatora.

CONSELHEIRO EDUARDO CARONE COSTA:

Voto de acordo com a Conselheira Relatora.



CONSELHEIRO ELMO BRAZ:

Voto de acordo com a Conselheira Relatora.

CONSELHEIRO ANTÔNIO CARLOS ANDRADA:

Voto de acordo com a Conselheira Relatora.

CONSELHEIRO PRESIDENTE WANDERLEY ÁVILA:

Esta presidência também vota de acordo com a Conselheira Relatora.

EM PRELIMINAR, APROVADO O VOTO DA CONSELHEIRA RELATORA, POR UNANIMIDADE.

CONSELHEIRA ADRIENE ANDRADE:

NO MÉRITO

Acolhida a preliminar, passo ao exame do primeiro e quarto quesitos formulados, para respondê-los em tese, tendo em vista tratar-se da utilização de recursos privados.

O consulente indaga sobre a possibilidade de Associações de Municípios realizarem o credenciamento de profissionais e de empresas para prestação de serviços de saúde à população dos Municípios que as integram e sobre os recursos financeiros necessários para operacionalização desse sistema.

Primeiramente, necessário se faz tecer algumas considerações sobre o direito à saúde no ordenamento jurídico pátrio. Consoante o estabelecido no art. 196 da CR/88, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Todavia, a execução de serviços públicos de saúde não é atividade privativa do Estado, uma vez que pode ser desenvolvida pela Administração Pública, diretamente ou através de terceiros, e por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O entendimento desta Corte de Contas é no sentido de que é facultado à Administração Pública utilizar o sistema de credenciamento de prestadores de serviços, nas hipóteses em que não for possível promover a licitação em



decorrência de inviabilidade de competição, desde que observados os princípios da isonomia, impessoalidade, publicidade e eficiência.

Nesse sentido manifestou-se o saudoso Conselheiro José Ferraz nos autos n.º 604.355, Processo Administrativo, *in verbis*:

O credenciamento prévio de prestadores de serviços médicos a ser ofertado é um procedimento administrativo legal e se configura quando determinado serviço público necessita ser prestado por uma pluralidade de contratos simultâneos, sem exceção. No entanto, tal procedimento tem que ser precedido de abertura para todos os interessados, deixando clara a possibilidade de contratação irrestrita de todos os prestadores de serviços, pessoas físicas ou jurídicas, que preencham as condições exigidas.

Note-se que no sistema de credenciamento, a Administração deverá contratar todos os interessados que preencham os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório, facultando ao usuário a escolha do prestador de serviço que lhe aprover.

Acerca do credenciamento de profissionais para atuar na área de saúde, o Conselheiro Moura e Castro teceu as seguintes observações, nos autos do Processo n.º 698.324:

O credenciamento (...) é uma espécie de contratação direta, de criação doutrinária, baseada na inexigibilidade de licitação, em que a Administração Pública estabelece o preço do serviço e dispõe-se a contratar todos os interessados que atendam a determinada qualificação, a exemplo da pré-qualificação para a concorrência pública prevista no art. 114 da Lei de Licitações. Nesse contexto, o usuário do serviço de saúde pública escolhe, dentre os credenciados, aquele cuja especialização melhor atenda à sua necessidade ou conveniência, sendo a remuneração paga pelo Poder público conforme tabela preestabelecida. Dessa forma, a Administração disponibiliza à população maior quantidade de profissionais, que serão remunerados



apenas pelos serviços efetivamente prestados, sem estabelecer vínculos funcionais ou de trabalho.

Outrossim, o Conselheiro Antônio Carlos Andrada respondeu à Consulta autuada sob o n.º 811.980 nestes termos:

O Município pode realizar sistema de credenciamento de consultas médicas, desde que precedido de procedimento formal de inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 5º, caput, c/c o parágrafo único do art. 26 da Lei nº 8.666/93.

Não obstante haver consenso acerca da possibilidade de a Administração Pública utilizar-se do sistema de credenciamento, em caso de inviabilidade de competição, necessário se faz perquirir se a atuação das Associações de Municípios na execução de ações e serviços de saúde encontra respaldo no ordenamento jurídico pátrio.

O regime jurídico dos serviços públicos no Brasil vem sofrendo muitas alterações nas últimas décadas, em busca de maior eficiência no desempenho das atividades do Estado. Nesse escopo, a Constituição da República de 1988 atribuiu a cada ente federativo determinadas competências, visando à descentralização administrativa.

Consoante estabelecido no art. 23 da CR/88, a competência para cuidar da saúde é comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. As normas de cooperação entre os entes federados para execução desses serviços estão dispostas na Lei n.º 8080/90, que criou o Sistema Único de Saúde, SUS, responsável pela gestão das ações e serviços de saúde no País. Além de disciplinar a participação das três esferas governamentais no setor de saúde, o referido diploma legal, conhecido por Lei Orgânica da Saúde, prevê a constituição de consórcios municipais visando à conjunção de esforços no exercício de suas atribuições, *in verbis*:

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.



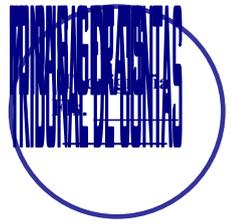
A gestão associada, já prevista no art. 23 da CR/88, foi ampliada por meio da Emenda Constitucional n.º 19/98, que alterou a redação do art. 241 da Constituição da República, atribuindo competência aos entes federativos para disciplinar por lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação, nestes termos:

Art. 241. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos.

Em 2005, foi editada a Lei n.º 11.107/05, que dispõe sobre as normas gerais para os consórcios públicos. De acordo com a mencionada Lei, os consórcios podem adquirir personalidade jurídica de direito público ou de direito privado. O objeto do consórcio deverá ser sempre a prestação de serviços públicos, sem fins lucrativos. Todas as obrigações financeiras dos entes consorciados são estipuladas em um contrato paralelo ao contrato de consórcio, denominado contrato de rateio. Em se tratando de consórcio constituído para atuar na área de saúde, deverão ser observados os princípios, diretrizes e normas que regulam o SUS, conforme preconiza o § 3º do art. 1º do referido diploma legal.

O exame dos dispositivos constitucionais e da legislação infraconstitucional permite afirmar que a gestão associada de serviços públicos na área de saúde deve ser realizada por meio dos consórcios públicos, figura jurídica introduzida no ordenamento pátrio com o objetivo específico de possibilitar a cooperação dos entes federados na prestação de serviços públicos.

As Associações de Municípios, por seu turno, embora tenham características semelhantes às dos consórcios públicos, tem finalidade distinta, pois, enquanto os consórcios visam à prestação de serviços públicos, aquelas têm por finalidade maior a defesa dos interesses de seus associados.



Odete Medauar e Gustavo Justino de Oliveira, em obra dedicada aos consórcios públicos, assim se manifestam acerca das Associações de Municípios:

Tais entidades não formam consórcios, significando a reunião de Municípios em associações, de natureza privada, para fins de defesa de interesses dos Municípios filiados. Ausente está, nestas associações, o objetivo de realizar a gestão associada de serviços e praticar atividades de interesse comum.

Além disso, elas podem receber recursos financeiros de fontes distintas, inclusive de entes privados, diferentemente do que ocorre com os consórcios, em que os entes consorciados somente repassam os recursos mediante contrato de rateio. Por isso, a atuação das Associações de Municípios no setor de saúde, por meio do sistema de credenciamento, a meu ver, não tem respaldo jurídico, visto que as Associações de Municípios não foram criadas sob as rédeas da Lei n.º 11.107/05, que permite a união de entes federados unicamente para prestar serviços públicos adequados, utilizando os recursos públicos como fonte de financiamento.

Por outro lado, conforme anteriormente mencionado, nada impede que a Associação dos Municípios tenha o ingresso de recursos advindos de entes privados, em conformidade com o estabelecido no seu estatuto, instrumento jurídico destinado a disciplinar um empreendimento comum a vários associados, ou seja, o Estatuto é que regulamenta os direitos e deveres dos associados e que dá viabilidade ao organismo que o elabora.

Assim, se uma Associação de Municípios disponibilizar serviços de saúde financiados pelo próprio usuário, sua atuação será regida pelo regime jurídico de direito privado, devendo, contudo, observar os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde, SUS, conforme



previsto no art. 22 da Lei n.º 8080/90, Lei Orgânica da Saúde. Nessa hipótese, não competirá ao Tribunal de Contas manifestar-se sobre a legalidade de eventual credenciamento de prestadores de serviços de saúde, uma vez que não serão destinados recursos públicos para o financiamento das ações e dos serviços de saúde.

Assim, considerando que a CR/88 e a legislação infraconstitucional estabelecem que a gestão associada de serviços públicos, inclusive na área de saúde, deve ser exercida pelos consórcios públicos, entendo que não compete às Associações de Municípios tal prática.

CONCLUSÃO

Não compete às Associações de Municípios a prestação de serviços de saúde com financiamento público, tendo em vista que a legislação criou o consórcio público para o exercício de tal finalidade. Entretanto, nada impede que as Associações de Municípios prestem tais serviços com a utilização de recursos privados, sendo que, nesta hipótese, não compete ao Tribunal de Contas manifestar-se sobre a legalidade de eventual credenciamento de prestadores de serviços de saúde, pois não envolve a utilização de financiamento público.

É o parecer que submeto à consideração dos Srs. Conselheiros.

(OS DEMAIS CONSELHEIROS MANIFESTARAM-SE DE ACORDO COM A RELATORA)

CONSELHEIRO PRESIDENTE WANDERLEY ÁVILA:

Voto de acordo com a Conselheira Relatora.

APROVADO O VOTO DA CONSELHEIRA RELATORA, POR UNANIMIDADE.