

GRUPO II – CLASSE VII – Plenário

TC 012.090/2016-6

Natureza: Representação

Órgão: Ministério da Saúde

Representante: Procuradora da República no Estado do Tocantins (00.000.002/0006-90)

Representação legal: não há.

SUMÁRIO: REPRESENTAÇÃO. PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO TOCANTINS. SUPOSTOS DESCONTOS ILEGAIS EM RECURSOS DO FNS DESTINADOS AO BLOCO DE FINANCIAMENTO MAC, A TÍTULO DE CONTRIBUIÇÃO PARA O CONASS E O CONASEMS. AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA EM RELAÇÃO AO MONTANTE E A PERIODICIDADE DOS DESCONTOS. FALTA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS. PROCEDÊNCIA PARCIAL. DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

RELATÓRIO

Cuidam os autos de representação formulada pela Procuradora do 5º Ofício da Procuradoria da República no Estado do Tocantins, noticiando descontos ilegais realizados na forma de cessão de crédito em recursos destinados ao bloco de financiamento de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) das secretarias estaduais e municipais de saúde, a título de contribuição institucional, para suporte ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), entre outras ilicitudes.

2. Por relatar as principais ocorrências do processo, adoto como relatório a instrução do auditor federal de controle externo da Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) constante à peça 28:

“2. A representação se baseia em ação civil pública (peça 1, p. 3-17), ajuizada pelo Ministério Público Federal, e em resultado de auditoria realizada pelo Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus) na Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, na qual se verificou que, nos exercícios de 2012, 2013 e 2014, essa secretaria destinou ao Conass e ao Conasems cerca de R \$ 1.600.000,00 dos valores vinculados ao bloco de financiamento de Atenção de MAC (peça 1, p. 18). Essa auditoria também registrou que o Fundo Nacional de Saúde (FNS) tem efetuado esse desconto mensalmente nos valores destinados a quase todos os estados e municípios da federação, totalizando cerca de R \$ 132.500.000,00 de recursos repassados a esses dois conselhos entre janeiro de 2010 e junho de 2015 (peça 1, p. 19).

HISTÓRICO

3. Esta representação teve como origem o Despacho PR-TO 5003/2016 (peça 1, p. 2), de 20/4/2016, da Procuradora da República, Sra. Renata Ribeiro Baptista (CPF 093.371.697-46), que se baseia em informações constantes de ação civil pública (peça 1, p. 3-17), ajuizada na 1ª Vara Federal de Palmas/TO (processo 2076-71.2016.4.01.4300).

4. A representação interposta discorre, principalmente, em torno de duas supostas irregularidades registradas na ação civil pública:

a) a ocorrência de descontos, realizados na forma de cessão de crédito, em recursos destinados ao bloco de financiamento de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) das secretarias estaduais e municipais de saúde, a título de contribuição institucional, para suporte ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems); e

b) ausência de transparência e prestação de contas, por parte dos referidos conselhos, acerca da aplicação dos valores dessas cessões de crédito, constituídos de recursos públicos.

5. Quanto à primeira, os autores da ação civil pública alegam que essa destinação não é autorizada pela Portaria GM/MS 204/2007 (peça 1, p. 39-51), normativo que define os blocos de financiamento e seus propósitos, uma vez que os recursos atribuídos ao bloco MAC se prestariam ao custeio de procedimentos médicos ambulatoriais e hospitalares fixados por meio da Tabela de Procedimentos do SUS (peça 1, p. 5), não existindo a previsão, nessa portaria, de utilização desse recurso a título de contribuição institucional.

6. Essa previsão de repasse aos conselhos foi instituída, posteriormente, pela Portaria GM/MS 220/2007 (peça 1, p. 37-38) que, na opinião dos autores da ação civil pública, estaria eivada de inconstitucionalidade por infringir os princípios da impessoalidade, da moralidade e da eficiência, insculpidos no art. 37, *caput*, da Carta Magna (peça 1, p. 9-11).

7. Sobre o segundo item, a representante alega que não se tem notícia da regular aplicação dos valores destinados a esses conselhos, e que eles não têm enviado relatórios de gestão para fins de prestação de contas (peça 1, p. 2). Os autores da ação civil pública, por sua vez, afirmam não terem encontrado plano de ação, de trabalho, operativo ou qualquer outro documento que permitisse identificar como os conselhos então utilizando os recursos públicos a eles repassados, o que impede qualquer fiscalização e análise da lisura dos gastos (peça 1, p. 11).

8. Em exame preliminar (peça 4), esta unidade técnica manifestou entendimento de que o repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos referidos conselhos, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, é respaldado pelo art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990. Dessa forma, não existiria ilegalidade ao destinar verbas federais vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) a esses conselhos (peça 4, p. 3, item 7):

‘Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Lei 8.080/1990)’

9. Contudo, em uma primeira análise, considerou que a utilização dos recursos do bloco MAC para esse custeio poderia não se mostrar a opção mais adequada, haja vista o bloco de Gestão do SUS guardar maior correlação com as atividades exercidas pelos mencionados conselhos, de acordo com os arts. 28 e 29 da Portaria GM/MS 204/2007 (peça 4, p. 4, itens 26-27).

10. Dessa forma, concluiu ser necessário promover diligência ao FNS acerca dos motivos pelos quais se optou pela escolha do bloco MAC, e não do bloco de Gestão do SUS, para financiar a contribuição institucional dos conselhos. Além disso, para um entendimento completo sobre o tema, fazia-se necessário obter esclarecimentos, junto ao FNS e aos conselhos, quanto: ao critério de fixação dos valores a serem descontados dos repasses às secretarias estaduais e municipais de saúde, inclusive com a indicação de eventuais estudos e levantamentos acerca da necessidade financeira dos conselhos, de forma a subsidiar os valores fixados; e à dinâmica de autorização dos descontos realizada pelos secretários de saúde (peça 4, p. 4, item 28).

11. Esta unidade técnica também propôs obter, junto aos conselhos, esclarecimentos quanto aos mecanismos de transparência e prestação de contas adotados em relação: à aplicação dos recursos recebidos a título de contribuição institucional, inclusive com a indicação dos canais por meio dos quais ocorre essa transparência e prestação de contas; e à existência de eventuais mecanismos de acompanhamento da aplicação desses valores (peça 4, p. 5, item 35).

12. Por sua vez, o Ministro-Relator do processo, em análise preliminar (peça 7), entendeu que, apesar da existência de uma aparente incoerência entre a fonte de recursos (bloco MAC) e a natureza da contribuição repassada aos conselhos, o art. 14-B da Lei 8.080/1990 refere-se genericamente a recursos do FNS, sem estabelecer o bloco de financiamento que arcaria com as contribuições institucionais. Dessa forma, e considerando que não há lei que imponha ao Ministério da Saúde o bloco de origem de financiamento dos conselhos, essa escolha faria parte da esfera de discricionariedade do Ministério, embora fosse recomendável que houvesse compatibilidade de natureza entre a origem dos recursos e o seu destino (peça 7, p. 2).

13. O Relator considerou, como de maior gravidade, o fato de que, com respaldo no art. 4º da Portaria GM/MS 220/2007, a fixação dos valores repassados aos conselhos esteja a cargo de representantes dos próprios conselhos, prejudicando a imparcialidade necessária ao justo dimensionamento desse montante. Ademais, o risco de estabelecimento de valores inadequados torna-se ainda maior se restasse confirmada a ausência de estudos e levantamentos que embasem a definição dessa quantia, ressaltando que essa contribuição tem por finalidade “auxiliar no custeio de despesas institucionais” (art. 14-B da Lei 8.080/199), devendo, portanto, manter proporcionalidade com os custos legítimos das entidades (peça 7, p. 2-3).

14. Também ponderou ser igualmente grave a suposta ausência de prestação de contas desses recursos, contrariando o art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal (peça 7, p. 3).

15. Assim, conheceu da presente representação e, considerando a necessidade de aprofundar a sua análise, determinou a promoção da diligência proposta pela unidade técnica, com alguns ajustes, como a inclusão do Ministério da Saúde por ser o órgão de origem das portarias analisadas (peça 7).

16. Por fim, cumpre registrar que a ação civil pública com pedido de antecipação de tutela (peça 1, p. 3-17), ajuizada na 1ª Vara Federal de Palmas/TO sob o número de processo 2076-71.2016.4.01.4300, se encontra ainda em trâmite (peça

25, conforme consulta efetuada em 7/4/2017). Ressalte-se que, em 22/7/2016, a Juíza Federal indeferiu o pedido de liminar postulado pelo Ministério Público Federal (peça 26, p. 19), requerendo que a União se abstivesse de repassar recursos aos conselhos, devido à ausência do *fumus boni iuris*. Em sua decisão, a juíza considerou, entre outros, que a Lei 8.080/1990 prevê expressamente que o Conass e o Conasems devem receber recursos do orçamento geral da União por meio do FNS e que a Portaria GM/MS 220/2007 somente regulamentou a operacionalização da cessão de crédito embasada na referida lei (peça 26, p. 15-16).

EXAME TÉCNICO

17. Em resposta à diligência promovida por esta secretaria, por meio dos Ofícios TCU/SecexSaúde 547, 548 e 549 (peças 9-10), datados de 15/9/2016, o Conass, o Conasems e o FNS encaminharam as informações e os esclarecimentos constantes das peças 17, 18, 19 e 22.

18. Esta unidade também promoveu diligência junto ao Ministério da Saúde por meio do Ofício TCU/SecexSaúde 545/2016 (peça 8), datado de 15/9/2016. Posteriormente, atendeu pedido de prorrogação de prazo (peça 16) por meio do Ofício TCU/SecexSaúde 568/2016 (peça 20).

19. Transcorrido o prazo regimental, fixado em 23/10/2016, o responsável, sem causa justificada, não atendeu plenamente à diligência, encaminhando uma resposta constante da peça 23, em 20/10/2016. Em sua comunicação, o órgão enfatizou tratar-se de uma resposta não conclusiva (peça 23, p. 1), respondendo apenas ao item “F” da diligência, o qual solicitava “demais esclarecimentos que julgar pertinente sobre os assuntos abordados na representação em tela”.

20. Em sua resposta, o Ministério da Saúde apresentou uma breve explicação sobre a função e importância do Conass e do Conasems, sem apresentar informações ou esclarecimentos quanto às principais questões encaminhadas por esta Corte (peça 23, p. 2-3).

21. Posteriormente, após esta unidade técnica entrar em contato com o ministério, enfatizando o não atendimento à diligência, o órgão encaminhou um novo ofício, em 29/3/2017, contendo as respostas aos demais itens da diligência original (peça 24). Contudo, **o gestor não apresentou qualquer justificativa pela resposta intempestiva, encaminhada mais de cinco meses após o término do prazo final**, fixado em 23/10/2016 (peça 20). Cumpre lembrar que essa data foi definida após a concessão da prorrogação de prazo solicitada pelo órgão (parágrafo 18), o que demonstra que o gestor tinha ciência da data final estabelecida para atendimento à diligência e das consequências de seu descumprimento.

22. Por essa razão, propõe-se a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, c/c o art. 268, inciso IV e § 3º, do RI/TCU, ao Sr. Antonio Carlos Figueiredo Nardi, Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, pelo não atendimento no prazo fixado, sem causa justificada, à diligência determinada pelo Relator (peça 7), dispensando prévia audiência, visto que a possibilidade dessa sanção constou do ofício de comunicação emitindo por esta Corte (peça 8, p. 2).

23. A seguir, apresentam-se as sínteses das respostas encaminhadas e, em seguida, as respectivas análises desta unidade, agrupadas em torno dos três principais questionamentos desta representação.

a) descontos, realizados na forma de cessão de crédito, em recursos destinados ao bloco de financiamento de Atenção de Média e Alta

Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC, e não no bloco de Gestão do SUS, das secretarias estaduais e municipais de saúde, a título de contribuição institucional, para suporte ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems (parágrafos 4.a, 7-10 e 12).

24. O Ministério da Saúde e o Fundo Nacional de Saúde foram questionados quanto aos motivos pelos quais houve a escolha do bloco de Atenção de MAC, e não do bloco de Gestão do SUS, para financiar a contribuição institucional mencionada.

25. O ministério informou que a escolha pelo bloco de financiamento da Atenção de MAC deu-se em virtude de o mesmo conter valores suficientes para suportar a obrigação instituída e pactuada por cada ente, além de esse bloco abarcar todos os entes passivos de contribuírem aos conselhos. Também considerou que essa retenção não prejudicaria as ações e os serviços relativos a esse bloco, visto que o desconto contestado deve ser contabilizado nos Relatórios de Gestão dos entes e repostos pelas respectivas secretarias estaduais e municipais de saúde, ante o dever de não comprometimento da execução de quaisquer ações de saúde com o referido desconto, nos termos do art. 2º, parágrafo único, *in fine*, da Portaria GM/MS 220/2007 (peça 24, p. 4-5):

‘Parágrafo único. A transmissão do crédito para pagamento da contribuição institucional deverá ser celebrada mediante instrumento público, ou instrumento particular revestido das solenidades do §1º do art. 654 do Código Civil, subscrito pelo Secretário de Saúde, ressalvado o dever de não comprometer quaisquer ações e serviços de saúde do Estado ou Município respectivo (art. 2º, parágrafo único, da Portaria GM/MS 220/2007; grifamos).’

26. O FNS, por sua vez, lembrou que os referidos descontos foram regulamentados pela Portaria GM/MS 220/2007, enfatizando que é apenas o agente financeiro repassador do SUS e não detém qualquer tipo de ingerência ou mesmo crivo acerca das escolhas do bloco de incidência dessas contribuições, dos critérios de fixação das mesmas, e ainda, do acompanhamento de aplicação desses valores, uma vez que apenas executa as determinações normativas e deliberativas sobre tais repasses ao Conass e ao Conasems (peça 22, p. 2-3). Concluiu, assim, que não possui competência legal para se manifestar quanto a este e demais itens da diligência (peça 22, p. 4).

27. Análise

28. Preliminarmente, cabe registrar que a Portaria GM/MS 220/2007, que regulamentou a operacionalização da cessão de crédito, relativo aos recursos da assistência de MAC, não impõe ou orienta os entes a recompor os valores pagos à título de contribuição institucional. Por isso, entende-se que, ao contrário do que afirma o ministério, não há como asseverar que esse tem sido o procedimento adotado pela maioria das secretarias estaduais e municipais de saúde. Ressalte-se, ainda, que o Ministério da Saúde não trouxe qualquer evidência, em sua resposta, de que os entes têm efetuado esse procedimento.

29. Também é importante esclarecer que a recomposição dos valores do bloco de financiamento de Atenção de MAC, alegada como sendo obrigação dos estados e municípios pelo Ministério da Saúde, provavelmente se daria apenas durante a utilização dos recursos do referido bloco pelo respectivo ente. Nesse caso, ocorreria a complementação, com fontes próprias de estados e municípios, dos valores previamente descontados à título de contribuição institucional.

30. Quanto ao pagamento dos conselhos com os referidos recursos, esta unidade

técnica já se manifestou, em análise preliminar, de que não existe ilegalidade ao destinar verbas federais vinculadas ao SUS a essas entidades para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, pois os repasses de recursos do FNS decorre de determinação do art. 14-B da Lei 8.080/1990 (parágrafo 7). Ademais, como destacado pelo Relator em suas considerações iniciais (peça 7), a lei refere-se genericamente a recursos do FNS. Assim, a escolha do bloco de origem de financiamento dos conselhos faria parte da esfera de discricionariedade do órgão, pois não existe normativo que lhe imponha outra opção (parágrafo 12).

31. Outrossim, entende-se que o conjunto de destinações possíveis dos recursos do bloco de MAC, estabelecido originalmente pela Portaria GM/MS 204/2007 (peça 1, p. 39-51), não pode ser considerado exaustivo. Afinal, essa portaria, ou qualquer outra editada pelo Ministério da Saúde, se insere no mesmo contexto dos demais normativos infralegais expedidos pelo órgão, podendo ser alterado ou complementado por outros de igual envergadura, desde que não contrariem a legislação que buscaram regulamentar. Por isso, a Portaria GM/MS 220/2007 (peça 1, p. 37-38) não contrariou a portaria anterior nem instituiu uma ilegalidade quanto definiu uma nova destinação ao referido bloco de financiamento.

32. À primeira vista, por prudência, o gestor poderia estabelecer uma compatibilidade clara entre a origem dos recursos e o seu destino por meio da conciliação da natureza de ambos. Isso permitiria o aumento da transparência e da fidedignidade no acompanhamento da utilização dos recursos públicos, aperfeiçoando os processos de controle e de tomada de decisão do próprio gestor. Nesse sentido, e conforme análise preliminar desta unidade, a vinculação dos recursos do bloco de Gestão do SUS, para o custeio da contribuição institucional, poderia se mostrar mais adequada que a utilização do bloco MAC, haja vista aquele guardar maior correlação com as atividades exercidas pelos conselhos (peça 4, p. 4, itens 26-27).

33. Contudo, a escolha do bloco de origem dos recursos destinados ao custeio da contribuição institucional dos conselhos insere-se na esfera do poder discricionário dos gestores do Ministério da Saúde. Dessa forma, o TCU poderia apenas rever esse ato se comprovado que o mesmo deixou de observar limites definidos em lei, normas vinculantes ou princípios gerais de direito, nos termos do voto condutor do Acórdão 1.915/2015-TCU-Plenário, de lavra da Ministra Ana Arraes:

‘34. Têm razão a unidade técnica e o Ministério Público ao afirmarem que não cabe ao TCU rever atos discricionários praticados por agentes políticos ou administrativos, seja dos administradores do Bacen, quando da execução das políticas monetária e cambial, seja de quaisquer outros administradores públicos.

35. Contudo, como qualquer ato administrativo, o ato discricionário deve ser praticado nos limites definidos em lei. O poder discricionário não é salvo conduto para agir como convém ao gestor; não pode ser sinônimo de arbítrio. É uma liberdade restrita, para agir em observância ao interesse público, deferida ao administrador nos limites da lei. Deve, pois, observar os princípios gerais de direito e as normas vinculantes.

36. A avaliação de conveniência e a oportunidade conferida pelo poder discricionário não pode ser utilizada como instrumento de arbítrio; não pode ser empregada para beneficiar terceiro em detrimento das finanças públicas; não pode servir de instrumento para enriquecer o particular em detrimento do interesse público. (voto condutor do Acórdão 1.915/2015-TCU-Plenário, de lavra da Exma. Ministra Ana Arraes)’

34. Ressalte-se que o Ministério Público alegou que a Portaria GM/MS 220/2007, ao admitir o desconto do bloco de financiamento de Atenção de MAC, infringiu os princípios da impessoalidade, da moralidade e da eficiência. No seu entender, os conselhos seriam entidades de classe, portanto a contribuição destinada a esses deveria ser custeada pelos secretários estaduais e municipais, com dinheiro próprio, mas jamais com valores afetos à prestação de serviço público. Dessa forma, segundo a representante, haveria conflito de interesses entre o público e o privado (peça 1, p. 9-11).

35. Contudo, *data venia*, não há como se confundir a natureza dos referidos conselhos com entidades de classe, pois aqueles cuidam de interesses de entes federados e não de secretários ou de particulares, sendo reconhecidos como entidades de grande relevância e utilidade pública, nos termos dos arts. 14-A da Lei 8.080/1990 e 1º, § 3º, da Lei 8.142/1990. Isso desfaz a tese da representante de ocorrência de um conflito de interesses.

36. Portanto, conclui-se que não existem razões que justifiquem a intervenção desta Corte no sentido de rever a escolha do ministério pelo bloco de financiamento da Atenção de MAC para pagamento de contribuição institucional aos conselhos, pois trata-se de ato administrativo discricionário do gestor e não resta demonstrado, nos autos, que o referido ato infringiu lei, normativo ou princípio geral do direito.

b) critérios de fixação dos valores a serem descontados das secretarias estaduais e municipais de saúde, referentes à contribuição institucional para suporte aos conselhos, que garanta o justo estabelecimento desse montante (parágrafos 4.b, 10 e 13).

37. O Ministério da Saúde esclareceu que os motivos que fundamentaram o art. 4º da Portaria GM/MS 220/2007, que atribui à assembleia geral dos respectivos conselhos a prerrogativa de fixar os valores da contribuição institucional, foram as disposições vigentes nos estatutos dessas entidades (peça 24, p. 5). Apresentou, ainda, excertos desses estatutos, os quais também foram trazidos nas respostas do Conass e do Conasems, conforme será exposto (parágrafos 44 e 51).

38. O órgão destacou, ainda, que os valores descontados das transferências destinadas às secretarias de saúde são pactuados entre os próprios entes estaduais e municipais, associados aos conselhos. Informou que não há qualquer participação da União na definição desses valores, pois o pagamento da contribuição institucional cabe aos respectivos associados dessas entidades (peça 24, p. 5). Entende que, em observância à legislação que regulamenta o funcionamento do SUS e ao princípio da descentralização, cabe à União o dever de editar orientações gerais sobre determinada política de saúde e aos demais entes federativos a tarefa de planejar e executar os serviços e ações de saúde em atenção às suas particularidades, o que inclui a responsabilidade de esses definirem o valor da contribuição institucional (peça 24, p. 6).

39. O FNS informou que os referidos descontos, regulamentados pela Portaria GM/MS 220/2007, dependem de prévia autorização dos respectivos secretários estaduais e municipais de saúde (gestores dos SUS), de acordo com o parágrafo único do art. 2º da portaria. Também lembrou que as definições do valor e da periodicidade desses envolvem decisões da assembleia geral dos conselhos representativos, nos termos do art. 4º do normativo. Por isso, ressalta que é mero agente financeiro/repassador do SUS, não exercendo influência no estabelecimento dos valores desses descontos (peça 22, p. 2).

40. Por seu turno, os conselhos informaram (peças 17, p. 3, e 19, p. 2) que se

inserir em um ambiente de representação consagrado pelo art. 14-B da Lei 8.080/1990:

‘Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

(...)

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Lei 8.080/1990; grifamos)’

41. Seus integrantes representam os estados e os municípios quanto à definição de aspectos operacionais do SUS nas Comissões Intergestores Tripartite (CIT), foro de negociação e pactuação na esfera federal, e Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito estadual, conforme definido pelo art. 14-A da mencionada lei.

42. Ressaltam, também, que são reconhecidos pelo art. 1º, § 3º, da Lei 8.142/1990, o qual prevê a participação do Conass e do Conasems no Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão colegiado que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde (peças 17, p. 4, e 19, p. 2).

43. Relembrem que a Portaria GM/MS 220/2007 prevê, em seu art. 4º (peça 1, p. 38), que o valor e a periodicidade referentes à contribuição institucional devem ser estabelecidos na Assembleia Geral dos Conselhos Representativos, ou seja, por meio das assembleias gerais dos próprios Conass e Conasems, nos termos do disposto em seus respectivos estatutos (peças 17, p. 8 e 19, p. 5).

44. Visando demonstrar sua conformidade com a referida portaria, além de esclarecer o processo de aprovação de valores e critérios vinculados à contribuição, o Conass trouxe os seguintes artigos do seu estatuto:

‘Art. 7º A Assembleia Geral é a instância máxima de deliberação e normatização do CONASS.

§ 1º: A Assembleia é composta pelos Secretários de Estado da Saúde ou seus representantes formais, cujas secretarias estejam quites com a contribuição institucional ao CONASS.

(...)

Art. 8º À Assembleia Geral compete:

(...)

IV. Fixar, reajustar e estabelecer mecanismos de pagamento das contribuições institucionais obrigatórias das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal ao CONASS.

(...)’

Art. 33 O valor da contribuição institucional obrigatória e/ou critérios anuais deverão ser objeto de aprovação da Assembleia do CONASS, na qual será exigida presença da maioria absoluta de seus membros. (excerto do Estatuto do Conass, peça 19, p. 5)

45. O conselho informa que os critérios utilizados para a fixação dos valores das

contribuições foram definidos em outubro de 2003, apresentando ata de assembleia geral registrada à época (peça 19, p. 27-37). Esclarece que usa cinco categorias distintas de contribuição, estabelecidas após a análise da capacidade contributiva de cada secretaria estadual de saúde associada. Além desse critério, explica que também foram considerados o valor estimado, à época, para a manutenção do conselho e os recursos próprios das secretarias estaduais (peça 19, p. 5).

46. Analisando a referida Ata de Assembleia Geral do Conass, de outubro de 2003, constata-se que participaram dessa reunião 23 secretários estaduais e representantes (peça 19, p. 36). Nessa reunião, o Secretário Executivo do conselho defendeu o valor de R\$ 270.000,00 como necessidade mensal estimada para a entidade manter as suas atividades (peça 19, p. 29). A ata também registra que, após uma longa rodada de discussões e negociações, obteve-se o consenso para aprovação unânime da proposta de categorização de contribuição entre os estados e dos valores de cada categoria (peça 19, p. 29-30). Por meio dessas contribuições, projetou-se o recebimento total mensal pela entidade de R\$ 108.000,00, durante 2003, e de R\$ 223.000,00, a partir de 2004 (peça 19, p. 37), caso todos os estados contribuíssem.

47. O Conass também informou que esse critério de utilização de categorias distintas de contribuição, conforme a capacidade de cada secretaria estadual, permanece até os dias atuais. As assembleias seguintes optaram apenas por reajustar os valores definidos anteriormente. Em 11/12/2013, ocorreu o último reajuste, de 5,61%, utilizando-se o Índice Geral de Preços do Mercado – IGPM (peça 19, p. 6).

48. O conselho não apresentou os valores atuais das contribuições mensais de cada estado, com exceção da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, que contribui com R\$ 21.317,56 (peça 19, p. 6-7). Essa secretaria contribuía com R\$ 5.000,00 mensais em 2004 (peça 19, p. 37), o que permite concluir que esse valor foi reajustado em cerca de 326% desde então. Considerando-se que em 2004 o Conass previa receber mensalmente R\$ 223.000,00, por meio da referida contribuição (peça 19, p. 37), e que esse valor passou, em tese, pelo mesmo processo de correção no período, infere-se que o conselho estaria apto a receber mensalmente em torno de R\$ 950.000,00 atualmente (R\$ 223.000,00 reajustado em 326%), caso todos os estados da federação contribuíssem regularmente.

49. Ressalte-se que valor similar é obtido utilizando-se as informações constante do anexo da Nota Técnica do Denasus (peça 1, p. 27-30), que compôs a peça inicial da representação analisada. Nesse anexo, verifica-se que o Conass recebeu R\$ 7.155.768,00 do FNS, de janeiro até agosto de 2015, em decorrência de descontos dos recursos MAC. Isso demonstra o recebimento mensal médio de cerca de R\$ 900.000,00 no referido período (memória de cálculo constante à peça 27).

50. O Conass também esclarece que a autorização dos descontos é realizada pelos respectivos secretários estaduais de saúde, por meio de um instrumento formal de cessão de crédito, nos termos do parágrafo único do art. 2º da Portaria GM/MS 220/2007. À peça 19, p. 55, apresenta a minuta utilizada como documento de cessão de crédito. Assim, uma vez recolhidas as assinaturas dos secretários nos documentos, os mesmos são entregues ao FNS, mediante protocolo, para que os descontos sejam efetuados e transferidos à entidade (peça 19, p. 7-8).

51. Por sua vez, e com igual intuito de demonstrar a conformidade, com a Portaria GM/MS 220/2007, do seu processo de aprovação de valores e critérios vinculados à contribuição, o Conasems apresentou o seu estatuto:

‘Art. 12. A Assembleia Geral, órgão superior de deliberação, fiscalização e controle do CONASEMS, é constituído por todos os seus associados, representados pelos secretários municipais de saúde ou detentores de cargo ou função equivalente.

Parágrafo único. A cada associado corresponde um voto, sendo vedado o voto por procuração.

(...)

Art. 15. O Conselho Nacional de Representantes Estaduais - CONARES, órgão de direção subordinada e de administração superior é constituído por três representantes de cada Estado da Federação e pela Diretoria Executiva Nacional.

Art. 16. Representam cada Estado:

I - O Presidente do COSEMS de cada Estado;

II - O Secretário Municipal de Saúde da Capital; e

III - Um representante dos demais municípios do Estado, indicado pelo COSEMS.

Art. 17. Compete ao CONARES:

(...)

II - Aprovar:

(...)

b) Os valores da contribuição de representação institucional, elaborada pela Diretoria Executiva Nacional;

(...)

Art. 48. Constituem receitas do CONASEMS:

I - As contribuições de representação institucional das secretarias municipais de saúde, de acordo com tabela fixada pela Diretoria Executiva Nacional, aprovada pelo CONARES;

(...)

VII - os recursos do orçamento geral da União recebidos por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de despesas institucionais, nos termos da Lei 8080/90, com redação dada pela Lei 12.401/11.

(...)

§ 4º. Parte da receita prevista no inciso I deste artigo será repassada aos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS, conforme percentual e periodicidade a ser fixado pelo CONARES. (excerto do Estatuto do Conasems, peças 17, p. 12-16, e 18, p. 1-13)’

52. Nessa resposta, o Conasems informa que os valores da contribuição são fixados pela Diretoria Executiva Nacional e aprovados pelo Conselho Nacional de Representantes Estaduais (Conares). Após esse procedimento, e em atenção ao que dispõe a Portaria GM/MS 220/2007, os valores são apreciados e aprovados em Assembleia Geral Ordinária (peça 17, p. 8).

53. Contudo, cabe registrar que, ao realizar-se a leitura do estatuto, esta unidade técnica não identificou regra ou exigência de que esses valores devem ser submetidos e aprovados pela Assembleia Geral do Conasems.

54. O conselho também explica que, historicamente, adota faixas de valores de

contribuição, sendo essas definidas conforme a população de cada município. Pela atual tabela vigente (peça 17, p. 9), aprovada em Assembleia Geral Ordinária realizada em 6/8/2015, as contribuições mensais previstas variam de R\$ 38,00, para municípios com população menor que 10 mil habitantes, até R\$ 7.500,00, para municípios com população superior a 2 milhões habitantes (peça 17, p. 8-9).

55. O conselho não informou, nessa resposta, os valores atualmente percebidos mensalmente pela entidade. Contudo, utilizando-se as informações constante do anexo da Nota Técnica do Denasus (peça 1, p. 27-30), que compôs a peça inicial da representação analisada, verifica-se que o Conasems recebeu R \$ 16.884.524,04 do FNS, de janeiro até agosto de 2015, em decorrência de descontos dos créditos dos recursos MAC municipais. Isso demonstra o recebimento mensal médio de cerca de R\$ 2.100.000,00 nesse período (memória de cálculo constante à peça 27).

56. O Conasems ressalta, ainda, que é facultado a cada Conselho de Secretaria Municipal de Saúde (Cosems), entidade representativa dos entes municipais no âmbito estadual, o estabelecimento de tabela própria, uma vez que os recursos oriundos da contribuição institucional repassada ao Conasems são divididos com os Cosems de cada estado (peça 17, p. 9).

57. A entidade esclarece que a autorização dos descontos é realizada pelos respectivos secretários municipais de saúde por meio de assinatura de termo de cessão de crédito, conforme previsto no parágrafo único do art. 2º da Portaria GM/MS 220/2007. Assim, após receber os termos assinados, o Conasems encaminha-os ao FNS para processar os descontos (peça 17, p. 10). O conselho também apresentou a minuta atualmente utilizada para obtenção da autorização de cessão de crédito (peça 18, p. 14-15).

58. Por fim, o Conasems informa que os termos de cessão de crédito assinados não têm data de validade, portanto os descontos são efetuados até que o secretário municipal ou estadual solicite o cancelamento desses. Dessa forma, os termos continuam válidos após a troca dos gestores municipais ou estaduais (peça 17, p. 10-11).

59. Análise

60. Os estatutos do Conass e do Conasems definem essas entidades como associações civis, pessoas jurídicas de direito privado, sem finalidade lucrativa, prevendo a associação de todas as secretarias estaduais e municipais de saúde, respectivamente, independente de essas assinarem qualquer documento (arts. 1º e 3º do estatuto do Conass e 1º e 6º do estatuto do Conasems; peças 19, p. 15, e 17, p. 12 e 14). Contudo, somente os associados adimplentes com os pagamentos da contribuição institucional podem votar nas assembleias ou serem votados (arts. 7º, § 1º, do estatuto do Conass e 9º, § 2º, do estatuto do Conasems; peças 19, p. 16, e 17, p. 15).

61. Ressalte-se, ainda, que os conselhos podem ter outras receitas além dos pagamentos de contribuições de seus associados, como por exemplo: subvenções, convênios, contratos, rendas patrimoniais, entre outras fontes (arts. 31 do estatuto do Conass e 48 do estatuto do Conasems; peças 19, p. 16, e 18, p. 11)

62. A adesão ao protocolo de cessão de crédito pelos secretários de saúde, referente ao pagamento da contribuição institucional por meio do uso de recursos destinados ao bloco de financiamento de Atenção de MAC, não é obrigatória. Os estatutos de ambos os conselhos deixam claro que a cessão desses créditos é opcional, podendo o ente federativo escolher outra fonte de contribuição financeira, como o seu próprio orçamento anual (arts. 32º, § 1º, do estatuto do

Conass e 48º, § 1º, do estatuto do Conasems; peças 19, p. 25, e 17, p. 14).

63. O art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990, introduzido pela Lei 12.466/2011, não dispõe sobre a forma de estabelecimento dos valores destinados ao auxílio do custeio de despesas institucionais dos conselhos. A lei apenas estabeleceu o FNS como uma fonte de recursos ao reconhecer a importância dessas entidades:

‘14-B O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

§ 1º. O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Lei 8.080/1990; grifamos)’

64. Ao permanecer silente, é provável que o legislador quisesse manter a independência dos conselhos, permitindo que esses mantivessem os seus procedimentos e normas usuais de aprovação orçamentária e de estabelecimento da contribuição institucional. A Portaria GM/MS 220/2007, ao se referir sobre a contribuição, manteve essa autonomia, dispondo que:

‘Art. 4º O valor e a periodicidade referentes à contribuição institucional serão estabelecidos na Assembléia Geral dos Conselhos Representativos, nos termos do disposto em seus respectivos Estatutos. (grifamos)’

65. Ou seja, a portaria fez prevalecer a decisão dos associados dessas entidades, permitindo que esses aprovassem os montantes com os quais estivessem dispostos a contribuir. Isso vincula o estabelecimento desses valores ao controle dos próprios secretários estaduais e municipais. Ressalte-se que, em tese, eles têm interesse em definir descontos que não comprometam parcelas significativas dos recursos disponibilizados pelo FNS aos seus respectivos estados e municípios, visto que isso impactaria negativamente o desenvolvimento de atividades de atenção à saúde executadas pelas suas secretarias.

66. Pelas respostas apresentadas pelos conselhos aos órgãos de diligência, constatou-se que os atuais valores de contribuição dessas entidades foram aprovados pelas suas respectivas assembleias gerais, nos termos do art. 4º da Portaria GM/MS 220/2007 (parágrafos 45 e 52).

67. Registre-se que, apesar de solicitado nesses órgãos (peças 9 e 10, itens “b”), o Conass e o Conasems não apresentaram eventuais estudos ou levantamentos acerca das suas necessidades financeiras, de forma a justificar os valores de contribuição dos associados. Assim, demonstram que têm optado apenas por reajustar periodicamente as contribuições definidas originalmente. O Conass, por exemplo, vem corrigindo os valores das contribuições pela inflação desde 2003 (parágrafos 45 e 47).

68. Aprofundando-se no estatuto do Conass (peça 19, p. 14-26), foi possível identificar a existência do instrumento “Programação Orçamentária”, o qual é proposto pela Secretaria Executiva e aprovado pelo Presidente da entidade. O normativo prevê que esse documento deve ser analisado pela Comissão Fiscal e mantido a disposição dos membros efetivos do conselho (peça 19, p. 25-26, arts. 36 e 37). Por sua vez, o estatuto do Conasems (peças 17, p. 12-16, e 18, p. 1-13) remete à existência de um instrumento orçamentário, uno e anual (peça 18, p. 11, art. 49), mas não informa como esse é aprovado ou disponibilizado. Não foi

possível identificar ou obter esses documentos em consultas aos portais desses conselhos (www.conass.org.br e www.conasems.org.br).

69. Entende-se que a utilização de tais instrumentos de planejamento e programação orçamentária pelas entidades, aprovado pelos associados e também divulgado e acessível de forma transparente, poderia servir como balizadores dos montantes cobrados a título de contribuição institucional. Essa medida teria o condão de evitar a superestimação desses valores, desde que esses documentos incluíssem todas as demais fontes de receita das entidades (ex.: subvenções, convênios, contratos, entre outros).

70. Para isso, seria salutar que esses instrumentos acompanhassem as discussões das assembleias gerais durante a análise e a aprovação dos valores de contribuição propostos, subsidiando a decisão dos seus associados. Assim, eles poderiam decidir pelo corte de itens da programação orçamentária dos conselhos (que refletiriam no corte de despesas previstas, como projetos/atividades considerados não essenciais ou de menor importância, entre outros) em favor da diminuição, ou da manutenção, dos valores das suas contribuições. Em outro momento, os associados poderiam optar pelo aumento dos valores vigentes em decorrência de apoiarem novas necessidades orçamentárias propostas pelos dirigentes dos conselhos (como a previsão de novos projetos/atividades, necessidade de contratação de pessoal, entre outros), mesmo que temporariamente.

71. Essa prática também guarda maior coerência com o art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990, que autorizou o repasse de recursos públicos aos conselhos com a explícita finalidade de “auxiliar no custeio de despesas institucionais” dessas entidades. Tal propósito reforça a necessidade de se exigir dos conselhos a demonstração de que seus processos de estabelecimento do valor e da periodicidade de suas cobranças institucionais, pagas com recursos do FNS nos termos da referida lei, baseiam-se em estudos ou levantamentos acerca das suas reais necessidades financeiras após considerar as demais fontes de receita dessas entidades.

72. Por outro lado, a solução de se utilizar apenas índices de preço para reajustar as contribuições pode se mostrar temerária por longos períodos de tempo, pois não garante a obtenção do valor de recursos financeiros justo e necessário à manutenção das atividades desses conselhos frente as suas necessidades institucionais. Naturalmente, não se trata de proibir a utilização de índices, mas sim de garantir que sejam feitos levantamentos mais detalhados e fidedignos para definição dos valores de contribuição.

73. Portanto, a fim de garantir o cumprimento da imposição prevista pelo art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990, propõe-se recomendar ao Ministério da Saúde que reveja a sua regulamentação relativa à operacionalização do pagamento da contribuição institucional das secretarias estaduais e municipais de saúde ao Conass e ao Conasems, para que essa preveja que o estabelecimento do valor e da periodicidade referentes a essa contribuição institucional deve ser subsidiado por estudos, levantamentos, programações orçamentárias ou documentos similares que contenham a previsão das despesas institucionais e das fontes de renda desses conselhos.

c) transparência e prestação de contas dos recursos repassados aos conselhos (parágrafos 11 e 14).

74. Em sua resposta, o Ministério da Saúde afirma que a responsabilidade pelo pagamento da contribuição institucional aos conselhos é das secretarias estaduais

e municipais de saúde por meio de recursos próprios. Assim, caberia aos respectivos tribunais de contas, responsáveis pela fiscalização desses entes, o desenvolvimento de mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores relativos à contribuição institucional. Registra, ainda, que a União apenas repassa, ao Conass e ao Conasems, os valores descontados das transferências destinadas às secretarias de saúde (peça 24, p. 6).

75. O ministério destaca, em sua resposta, que essas despesas devem ser contabilizadas pelos respectivos entes em seus Relatórios de Gestão, com o devido registro da reposição desses valores descontados da assistência de MAC, ante o dever de não comprometimento de quaisquer ações e serviços de saúde (peça 24, p. 6). Ressalte-se que o órgão também manifestou esse entendimento em resposta a outro item de diligência, conforme registrado no parágrafo 25 desta instrução.

76. A seu turno, o FNS esclareceu que é mero agente financeiro repassador do SUS, não possuindo qualquer tipo de ingerência ou poder decisório sobre o acompanhamento da aplicação dos valores repassados aos conselhos, pois apenas cumpre as determinações normativas e deliberativas que dispõem sobre a transferência dos referidos recursos. Expressa, ainda, o entendimento de que não possui competência legal para se manifestar quanto aos itens da diligência (peça 22, p. 2).

77. Por sua vez, o Conass comunicou que a sua prestação de contas é formalizada por dois documentos: o relatório de gestão, que demonstra a execução de atividades, o alcance de metas, a realização de atividades, entre outros; e o relatório de prestação de contas, que demonstra a execução financeira do ano fiscal (peça 19, p. 9).

78. Informa que as prestações de contas do conselho são elaboradas pela sua Secretaria Executiva e depois submetidas à análise e deliberação da sua Comissão Fiscal, que apresenta posicionamento à diretoria do conselho. Por fim, essas prestações são apreciadas pela Assembleia Geral (peça 19, p. 9), conforme definido em seu estatuto:

‘Art. 8º À Assembleia Geral compete:

(...)

IV- Apreciar e aprovar, anualmente, o Relatório de Prestação de Contas da Diretoria, após parecer exarado pela Comissão Fiscal.

(...)

Art. 11 Compete à Diretoria:

(...)

III- Elaborar e submeter à apreciação e aprovação da Assembleia, relatório de prestação de contas, correspondente ao ano fiscal, devidamente apreciado pela Comissão Fiscal.

IV- Elaborar e submeter à apreciação e aprovação da Assembleia o Relatório de Gestão, quando do encerramento do mandato.

(...)

Art. 15 Compete à Comissão Fiscal:

I- Acompanhar a execução orçamentária e financeira do CONASS correspondente ao ano fiscal em que foi eleita.

II- Analisar e emitir parecer sobre o balanço anual, a prestação de contas e

quaisquer outros documentos quando solicitado pela Presidência.

III- Solicitar, quando necessário, o concurso de auditoria independente ou assessoria técnica para a realização de análises e pareceres.

(...)

Art. 18 À Secretaria Executiva compete:

(...)

IV- Elaborar documentos necessários ao bom e fiel cumprimento dos mandatos das Diretorias, especialmente: proposta orçamentária, programa de trabalho, relatório de gestão e relatório de prestação de contas a serem submetidos pelo Presidente à Assembleia.

(...)

VIII- Solicitar, quando necessário, o concurso de auditoria independente ou assessoria técnica específica para suas deliberações.

(...)

Art. 36 A gestão financeira do Conass processa-se a partir de uma Programação Orçamentária proposta pela Secretaria Executiva e aprovada pelo Presidente.

Art. 37 O Presidente e o Secretário Executivo - por delegação do primeiro -, são os ordenadores de despesas do Conass.

(...)

§ 3º Toda a documentação referente à programação e execução patrimonial e financeira deverá ser analisada pela Comissão Fiscal.

(...)

§6º A prestação de contas de cada gestão, elaborada pela Secretaria Executiva, deverá ser analisada pela Comissão Fiscal que emitirá parecer à Assembleia Geral, para apreciação e aprovação. (excerto do Estatuto do Conass, peça 19, p. 14-26)'

79. A entidade também descreve que a sua gestão orçamentária, financeira e contábil se inicia com a elaboração da programação orçamentária, exigida pelo art. 36 do seu estatuto, a qual gera um orçamento anual cuja execução financeira, para fins de indicar a elaboração da prestação de contas, se dá por sistemas informatizados e a sua contabilização é de responsabilidade de empresa terceirizada. Toda a documentação relativa à sua gestão deve ser analisada pela Comissão Fiscal, que pode solicitar uma auditoria externa e/ou assessoramento específico antes de submeter seu parecer final à Assembleia Geral (peça 19, p. 11-12).

80. Destaca, ainda, que desde o ano de 2007 as contas do conselho são submetidas à avaliação de auditorias externas independentes. Além disso, conforme previsto pelo artigo 37 do seu estatuto, toda a documentação contábil, financeira e patrimonial do Conass é mantida à disposição dos membros efetivos que poderão solicitar as informações desejadas ao Presidente (peça 19, p. 12).

81. Informa que os Relatórios de Gestão e de Prestação de Contas não são acessíveis atualmente pelo portal da entidade, contudo está aperfeiçoando esses documentos com o intuito de começar a disponibilizá-los por esse meio (peça 19, p. 13).

82. A seu turno, o Conasems informa que os documentos que compõem a sua

prestação de contas anual abrangem: o balanço patrimonial; a demonstração da evolução do patrimônio líquido; a demonstração das receitas e despesas; o relatório de atividades da Diretoria Executiva Nacional; e o parecer de auditoria independente, quando requisitado. O Conselho Fiscal do conselho realiza a fiscalização contábil, financeira, operacional e patrimonial da instituição, sendo a prestação de contas anual apresentada e aprovada pela Assembleia Geral (peça 17, p. 7), conforme previsto pelo seu estatuto:

‘Art. 14. Além do dever primordial de velar pela manutenção e o aprimoramento das atividades do CONASEMS e exercer, coletivamente e mediante iniciativa de cada um dos seus membros, permanente interação com o CONARES e com a Diretoria Executiva Nacional, compete, privativamente, à Assembleia Geral:

(...)

IV - Aprovar:

(...)

b) A prestação de contas anual, podendo, para a sua análise, requisitar auditoria independente;

(...)

V - Acompanhar e avaliar a execução das diretrizes políticas do CONASEMS bem como a fiscalização contábil, financeira, orçamentária e patrimonial, com o apoio do Conselho Fiscal;

(...)

VI - Solicitar, por qualquer dos seus Membros, ao CONARES ou à Diretoria Executiva Nacional esclarecimentos, informações e prestações de contas eventuais;

(...)

Art. 33. O Conselho Fiscal, órgão de fiscalização superior, é constituído por cinco membros eleitos pela Assembleia Geral, a quem incumbe realizar a fiscalização contábil, financeira, operacional e patrimonial do CONASEMS.

Art. 34. O Conselho Fiscal se reúne quadrimestralmente, devendo apreciar as contas da Diretoria Executiva Nacional, promovendo relatórios e pareceres que deverão ser encaminhados ao CONARES para apreciação e anualmente à Assembleia Geral para aprovação.

(...)

Art, 50. A prestação de contas anual abrange, entre outros, os seguintes elementos:

I - Balanço patrimonial, elaborado de acordo com os princípios e as convenções contábeis vigentes no País, demonstrando as posições ativa, passiva e de situação líquida do CONASEMS;

II - Demonstração da evolução do patrimônio líquido do CONASEMS;

III - Demonstração das receitas e despesas apuradas, contendo a identificação e a confrontação entre a natureza de cada receita e seus custos e despesas especificadas;

IV - Relatório de atividades da Diretoria Executiva Nacional, acompanhado de notas explicativas contendo informações sobre fatos relevantes relacionados com atividades e programas em andamento; e

V - Parecer de auditoria independente, quando a Assembleia Geral a tiver requisitado e houver recursos financeiros para o financiamento da despesa. (excerto do Estatuto do Conasems, peças 17, p. 12-16, e 18, p. 1-13)'

83. A entidade relata que desde o ano de 2014 tem se submetido a auditorias externas independentes. Além disso, após análise do Conselho Fiscal e da Assembleia Geral, os relatórios e atas das reuniões do Conselho Fiscal são disponibilizados na seção "TRANSPARÊNCIA" do seu portal (<http://www.conasems.org.br/institucional/transparencia/>). Contudo, também ressalta que a publicação dessas informações no seu portal ainda necessita de muitos aprimoramentos (peça 17, p. 7).

84. Análise

85. Inicialmente, cabe lembrar que, independente da responsabilidade das secretarias estaduais e municipais de saúde pelo pagamento da contribuição institucional aos conselhos ou da ocorrência da recomposição desses valores pelos entes (análise efetuada nos parágrafos 28 e 29 desta instrução), os pagamentos dessas contribuições, por meio de cessão de crédito do bloco de financiamento da Atenção de MAC, têm como origem de recursos "o orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde", conforme os termos do art. 14-B, §1º, da Lei 8.080/1990. Portanto, os referidos repasses a esses conselhos se sujeitam à fiscalização do TCU.

86. Essa conclusão mantém coerência com diversos entendimentos pretéritos desta Corte, alguns citados a seguir:

'15. Passando à arguida incompetência deste Tribunal para exigir prestação de contas dos recursos repassados ao [Instituto], não assiste razão aos recorrentes, visto que tais verbas, de origem do Fundo Nacional de Saúde, sujeitam-se, nos termos do art. 3º do Decreto 1.232/1994, à fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, dos órgãos de controle interno e do Tribunal de Contas da União. A competência do TCU sobre a matéria é expressamente prevista em diversos dispositivos da Lei Complementar 141/2012.

16. A atuação do TCU para apreciar as contas de terceiros que venham a causar dano à União está consagrada na parte final do inciso II do art. 71 da atual Constituição Federal, não havendo qualquer inovação no direito posto, neste aspecto, com a edição da Lei 8.443/1992, cujo art. 16, § 2º, alínea 'b', apenas explicitou a possibilidade de responsabilização do particular envolvido em irregularidade danosa ao erário. (voto condutor do Acórdão 1.655/2015-TCU-Plenário, de lavra do Ministro Benjamin Zymler; grifamos)

...

18. _____ A competência fiscalizadora do TCU decorre da natureza federal dos recursos repassados pelo FNS aos Estados, Distrito Federal e Municípios. Esse entendimento foi firmado a partir da Decisão 506/1997-Plenário, posteriormente corroborada com a Decisão 449/1998-Plenário, quando este Tribunal estabeleceu que os recursos transferidos fundo a fundo não deixam de ser federais ao integrarem o orçamento de outros entes federativos.

(...)

20. Nada obstante, a competência fiscalizadora dos órgãos federais não se confunde com a competência para o julgamento de prestações de contas ordinárias. No caso de Estados e Municípios, é atribuição exclusiva do Tribunal de Contas (TCE ou TCM, conforme o caso) o julgamento das contas a que estiver

jurisdicionado o órgão executor dos recursos da saúde. (...) (voto condutor do Acórdão 4.437/2014-TCU-Primeira Câmara, de lavra do Ministro Benjamin Zymler; grifamos)

...

4.3.7.4 Ainda sobre esta matéria, o Exmº Sr. Ministro-Relator Marcos Vinícios Vilaça pronunciou-se nos seguintes termos no voto que fundamentou a Decisão nº 576/93 - Plenário - Ata nº 62/93:

‘26. O que se pretende demonstrar é que a Constituição Federal estabeleceu a descentralização das ações e serviços públicos de saúde, mas não a descentralização do controle e da fiscalização na aplicação dos recursos.

27. A não ser, é claro, que se altere a Constituição na Secção da Repartição das Receitas Tributárias (art. 157 a 159) e se estabeleça que os recursos destinados à saúde pertencem a Estados, ao Distrito Federal e a Municípios, a exemplo dos Fundos de Participação.’

4.3.7.5 Desta feita, os recursos transferidos pela União aos demais entes da Federação por intermédio do SUS não se constituem em receita própria destes, uma vez que não se trata, por óbvio, de arrecadações de tributos estaduais ou municipais nem tão pouco das transferências constitucionais instituídas nos arts. 157 a 159 da Carta Magna. De fato, trata-se de recursos federais e, por conseguinte, os responsáveis por sua aplicação estão sujeitos à jurisdição do Tribunal de Contas da União, a quem compete, para assegurar a eficácia do controle e para instruir o julgamento das contas, efetuar a fiscalização dos atos de que resulte receita ou despesa, praticados pelos responsáveis, por força no disposto no art. 71, incisos II e VI da Constituição Federal, arts. 4º, 5º, inciso VII e 41, inciso IV da Lei nº 8.443, de 16.07.92 (...). (voto condutor da Decisão 506/1997-TCU-Plenário, de lavra do Ministro Iram Saraiva; grifamos)’

87. Confirmada a competência do Tribunal, passa-se à análise da responsabilidade de demais órgãos e entidades federais no acompanhamento e fiscalização da aplicação de recursos repassados pelo FNS.

88. Os artigos 16, XVII, e 33, § 4º, da Lei 8.080/1990 dispõem das responsabilidades do Conselho Nacional da Saúde e do Ministério da Saúde, exercendo a direção nacional do SUS (art. 9º, inciso I) e a administração do FNS (art. 33, § 1º), quanto ao controle e acompanhamento da aplicação dos recursos do fundo:

‘Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

(...)

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

(...)

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

(...)

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

(...)

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei. (Lei 8.080/1990; grifamos)

89. Considerando-se ainda o art, 6º, inciso I, do Decreto 1.651/1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos estados e aos municípios, constata-se que o Ministério da Saúde é o principal órgão nacional responsável por definir regras e procedimentos de acompanhamento e controle dos recursos repassados por meio do FNS. A própria expedição pelo ministério da Portaria GM/MS 204/2007, que regulamentou o financiamento e a transferência dos recursos federais na forma de blocos, demonstra essa competência, *in verbis*:

‘Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

(...)

Art. 36. O controle e acompanhamento das ações e serviços financiados pelos blocos de financiamento devem ser efetuados, por meio dos instrumentos específicos adotados pelo Ministério da Saúde, cabendo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a prestação de informações de forma regular e sistemática, sem prejuízo do estabelecido no artigo 32. (Portaria GM/MS 204/2007; grifamos)’

90. Entretanto, ao regulamentar, por meio da Portaria GM/MS 220/2007, a operacionalização da cessão de crédito, relativa aos recursos da assistência de MAC, para pagamento da contribuição institucional das secretarias estaduais de saúde ao Conass e ao Conasems, o Ministério da Saúde não estipulou qualquer mecanismo de acompanhamento ou prestação de contas desses recursos públicos.

91 Assim, e considerando ainda as respostas encaminhadas, conclui-se que atualmente os conselhos não prestam contas a Administração Pública quanto à utilização de recursos repassados pelo FNS.

92. Contudo, a autoridade administrativa não pode se omitir quanto a sua responsabilidade de acompanhar a aplicação de recursos públicos repassados, ou exigir a respectiva prestação de contas desses, por força do princípio esculpido no parágrafo único do art. 70 da Constituição Federal c/c os arts. 93 do Decreto-Lei 200/1967 e 66 do Decreto 93.872/1986:

‘Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assum

obrigações de natureza pecuniária. (art. 70, parágrafo único, da CF/1998)'

Art. 93. Quem quer que utilize dinheiros públicos terá de justificar seu bom e regular emprego na conformidade das leis, regulamentos e normas emanadas das autoridades administrativas competentes. (Decreto-Lei 200/1967)

'Art. 66. Quem quer que receba recursos da União ou das entidades a ela vinculadas, direta ou indiretamente, inclusive mediante acordo, ajuste ou convênio, para realizar pesquisas, desenvolver projetos, estudos, campanhas e obras sociais ou para qualquer outro fim, deverá comprovar o seu bom e regular emprego, bem como os resultados alcançados. (Decreto 93.872/1986)'

93. Ao não estabelecer regras quanto ao acompanhamento da aplicação e à prestação de contas de recursos públicos repassados por meio do FNS, e pelos quais é o responsável pela administração, nos termos do art. 33, § 1º, da Lei 8.080/1990, o ministério deixa de cumprir preceitos legais e normativos basilares que impõem o controle dos gastos públicos.

94. Portanto, considerando as competências do Ministério da Saúde como principal órgão nacional responsável por definir regras e procedimentos de acompanhamento e controle dos recursos repassados por meio do FNS, nos termos dos arts. 16, inciso XVII, e 33, §§ 1º e 4º, da Lei 8.080/1990, propõe-se determinar ao órgão que estabeleça mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores relativos à contribuição institucional repassados ao Conass e ao Conasems por meio do FNS, incluindo regras e procedimentos de prestação de contas desses recursos públicos, em cumprimento ao art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal c/c os arts. 93 do Decreto-Lei 200/1967 e 66 do Decreto 93.872/1986.

95. Restando encerrada a análise sobre a necessidade de acompanhamento e de prestação de contas referentes aos recursos públicos repassados aos conselhos, dedica-se, a seguir, a analisar a exigência de transparência na utilização desses recursos.

96. Preliminarmente, cumpre lembrar o que a Lei 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação – LAI) determina às entidades privadas sem fins lucrativos quando recebem recursos públicos, *in verbis*:

'Art. 2º Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Parágrafo único. A publicidade a que estão submetidas as entidades citadas no caput refere-se à parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.

(...)

Art. 7º O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter:

(...)

III - informação produzida ou custodiada por pessoa física ou entidade privada decorrente de qualquer vínculo com seus órgãos ou entidades, mesmo que esse vínculo já tenha cessado;

VI - informação pertinente à administração do patrimônio público, utilização de

recursos públicos, licitação, contratos administrativos;

(...)

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

§ 1º Na divulgação das informações a que se refere o caput, deverão constar, no mínimo:

(...)

II - registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros;

III - registros das despesas;

IV - informações concernentes a procedimentos licitatórios, inclusive os respectivos editais e resultados, bem como a todos os contratos celebrados;

(...)

§ 2º Para cumprimento do disposto no caput, os órgãos e entidades públicas deverão utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). (Lei 12.527/2011, grifamos)

97. É importante frisar que a publicidade referenciada pelo art. 2º, parágrafo único, da lei, combinada com a aplicação subsidiária do seu art. 8º, vincula essas entidades a praticar a transparência ativa, ou seja, as obriga a divulgar informações, quanto ao recebimento e à destinação de recursos públicos, por iniciativa própria e independente de requerimento formal, o que as impele a divulgar essas informações por meio da internet, por exemplo. Logo, percebe-se que os conselhos estão obrigados pela lei a prestar esclarecimentos, quanto a utilização de recursos públicos, a toda a sociedade, e não apenas aos seus associados.

98. Contudo, pelas respostas encaminhadas (parágrafos 81 e 83), constata-se a ocorrência de falhas quanto ao dever dos conselhos de dar transparência à gestão dos recursos públicos recebidos por meio do FNS. No caso do Conass, não se dá a devida publicidade exigida pela lei (parágrafo 81), enquanto o Conasems assume que seus esforços não são satisfatórios (parágrafo 83). Isso demonstra que o Ministério da Saúde, como órgão responsável pelos recursos repassados ao Conass e ao Conasems por meio do FNS, deveria orientar os conselhos quanto ao dever de darem publicidade sobre a gestão dos recursos públicos geridos.

99. Assim, a fim de garantir o cumprimento da imposição prevista pelo art. 2º da Lei 12.527/2011, propõe-se recomendar ao Ministério da Saúde que reveja a sua regulamentação relativa à operacionalização do pagamento da contribuição institucional das secretarias estaduais de saúde ao Conass e ao Conasems, para que essa explicita que os conselhos estão obrigados a dar publicidade quanto aos recursos públicos recebidos e à sua destinação, o que impõe a necessidade de implementação de mecanismos de transparência ativa, inclusive por meio da internet.

100. Também propõe-se dar ciência aos conselhos quanto ao descumprimento dos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011.

CONCLUSÃO

101. Esta representação foi conhecida pelo Relator do processo, considerando

satisfeitos os requisitos de admissibilidade previstos nos arts. 235 e 237, inciso I, do Regimento Interno deste Tribunal, c/c art. 103, § 1º, da Resolução TCU 259/2014 (peça 7).

102. Em razão do não atendimento no prazo fixado, sem causa justificada, à diligência determinada pelo Relator, propôs-se a aplicação da multa ao Sr. Antonio Carlos Figueiredo Nardi, Secretário Executivo do Ministério da Saúde (parágrafo 22).

103. Conforme visto, a representação em tela foi considerada parcialmente procedente, pois apesar de se concluir que não existem razões que justifiquem a intervenção desta Corte no sentido de rever a escolha do Ministério da Saúde pelo bloco de financiamento da Atenção de MAC para pagamento de contribuição institucional aos conselhos (parágrafo 27), foram identificadas falhas quanto ao acompanhamento da aplicação dos recursos públicos repassados e quanto à sua prestação de contas (item 84). Também foram identificadas oportunidades de melhoria no processo que regulamentou a operacionalização da cessão de crédito que concretiza os referidos pagamentos (parágrafos 59 e 84).

104. Nessa esteira, foi proposta determinação ao Ministério da Saúde para que esse estabeleça mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores relativos à contribuição institucional repassados ao Conass e ao Conasems por meio do FNS, incluindo regras e procedimentos de prestação de contas desses recursos públicos (parágrafo 93).

105. Também foram propostas recomendações para que o órgão reveja a sua regulamentação relativa à operacionalização do pagamento da contribuição institucional das secretarias de saúde aos referidos conselhos, prevendo que o estabelecimento do valor e da periodicidade referentes a essa contribuição seja subsidiado por estudos, levantamentos, programações orçamentárias ou documentos similares que contenham a previsão das despesas institucionais e das fontes de renda dessas entidades (parágrafo 73). Outrossim, constatou-se a necessidade de o ministério orientar as entidades quanto à obrigação de essas darem publicidade sobre os recursos públicos recebidos e sua destinação (parágrafo 99).

106. Por fim, propôs-se dar ciência ao Conass e ao Conasems sobre o descumprimento, por ambos, do dever de darem publicidade, inclusive por meio da internet (transparência ativa), à gestão dos recursos públicos recebidos por meio do FNS (parágrafo 98 e 100).

BENEFÍCIOS DAS AÇÕES DE CONTROLE EXTERNO

107. Entre os benefícios do exame desta representação, pode-se mencionar as propostas de sanção (multa - art. 58, Lei 8.443/1992) e de correção de irregularidades, correspondentes aos itens 42.2.1 e 42.3 das “Orientações para benefícios do controle” (constante do anexo da Portaria - Segecex 10, de 30/3/2012).

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

108. Ante todo o exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo:

a) conhecer da presente representação, satisfeitos os requisitos de admissibilidade previsto no arts. 237, inciso I, do Regimento Interno deste Tribunal, c/c o art. 6º, inciso XVIII, alínea ‘c’, da Lei Complementar 75/1993, e no art. 103, § 1º, da Resolução - TCU 259/2014, para, no mérito, considerá-la parcialmente procedente (parágrafos 101 e 103);

- b) aplicar ao Sr. Antonio Carlos Figueiredo Nardi (CPF 061.827.348-41), Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, a multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, fixando-lhe o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação, para que comprove, perante o Tribunal (art. 214, inciso III, alínea “a”, do Regimento Interno/TCU), o recolhimento da dívida ao Tesouro Nacional, atualizada monetariamente desde a data do Acórdão até a do efetivo recolhimento, se for paga após o vencimento, na forma da legislação em vigor (parágrafo 102);
- c) autorizar o desconto da dívida na remuneração do servidor, observado o disposto no art. 46 da Lei 8.112/1990;
- d) autorizar, desde logo, nos termos do art. 28, inciso II, da Lei 8.443/1992, a cobrança judicial da(s), dívida(s) caso não atendida(s) a(s) notificação(ões) e não seja possível o desconto determinado;
- e) determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, inciso II, do RI/TCU, que estabeleça, no prazo de 180 dias a contar da notificação, mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores relativos à contribuição institucional repassados ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), incluindo regras e procedimentos de prestação de contas desses recursos públicos, em cumprimento ao art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal c/c os arts. 93 do Decreto-Lei 200/1967 e 66 do Decreto 93.872/1986 (parágrafo 104);
- f) recomendar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, inciso III, do RI/TCU, que reveja a regulamentação relativa à operacionalização do pagamento da contribuição institucional das secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde ao Conass e ao Conasems por meio do FNS, para que essa:
- a. preveja que o estabelecimento do valor e da periodicidade referentes a essa contribuição deve ser subsidiado por estudos, levantamentos, programações orçamentárias ou documentos similares que contenham a previsão das despesas institucionais e das fontes de renda desses conselhos, a fim de garantir o cumprimento da imposição prevista pelo art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990 (parágrafo 105);
 - b. explicita que os referidos conselhos são obrigados a dar publicidade quanto aos recursos públicos recebidos e à sua destinação, o que impõe a necessidade de implementação de mecanismos de transparência ativa, inclusive por meio da internet, em cumprimento aos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011 (parágrafo 105).
 - g) dar ciência ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) que a ausência de publicidade quanto aos montantes dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, inclusive por meio da internet, afronta o disposto nos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011 (parágrafo 106);
 - h) remeter cópia do acórdão que vier a ser proferido, assim como do relatório e do voto que o fundamentarem, à representante, ao Ministério da Saúde e aos Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).”

3. O diretor da 1ª Diretoria da SecexSaúde manifestou-se de acordo com a proposta formulada, exceto no que se refere à proposição de aplicação de multa ao Sr. Antônio Carlos Figueiredo Nardi, Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, por considerar a medida desproporcional ao ato praticado, haja vista que as informações foram prestadas, ainda que a destempo. Formulou, então, a seguinte proposta de encaminhamento (peça 29):

“a) conhecer da presente representação, satisfeitos os requisitos de admissibilidade previsto no arts. 237, inciso I, do Regimento Interno deste Tribunal, c/c o art. 6º, inciso XVIII, alínea ‘c’, da Lei Complementar 75/1993, e no art. 103, § 1º, da Resolução - TCU 259/2014, para, no mérito, considerá-la parcialmente procedente (parágrafos 101 e 103 da instrução de peça 28);

b) determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, inciso II, do RI/TCU, que estabeleça, no prazo de 180 dias a contar da notificação, mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores relativos à contribuição institucional repassados ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), incluindo regras e procedimentos de prestação de contas desses recursos públicos, em cumprimento ao art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal c/c os arts. 93 do Decreto-Lei 200/1967 e 66 do Decreto 93.872/1986 (parágrafo 104 da instrução de peça 28);

c) recomendar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, inciso III, do RI/TCU, que reveja a regulamentação relativa à operacionalização do pagamento da contribuição institucional das secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde ao Conass e ao Conasems por meio do FNS, para que essa:

a. preveja que o estabelecimento do valor e da periodicidade referentes a essa contribuição deve ser subsidiado por estudos, levantamentos, programações orçamentárias ou documentos similares que contenham a previsão das despesas institucionais e das fontes de renda desses conselhos, a fim de garantir o cumprimento da imposição prevista pelo art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990 (parágrafo 105 da instrução de peça 28);

b. explicita que os referidos conselhos são obrigados a dar publicidade quanto aos recursos públicos recebidos e à sua destinação, o que impõe a necessidade de implementação de mecanismos de transparência ativa, inclusive por meio da internet, em cumprimento aos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011 (parágrafo 105 da instrução de peça 28).

d) dar ciência à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que o não atendimento às diligências desta Corte, no prazo fixado e sem que existam justificativas razoáveis para essa intempestividade, consoante verificado no âmbito do TC 012.090/2016-6, afronta o disposto no RITCU, art. 157 c/c o art. 245 e pode ensejar a aplicação da multa disposta na Lei 8.443/1992, art. 58, IV;

e) dar ciência ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) que a ausência de publicidade quanto aos montantes dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, inclusive por meio da internet, afronta o disposto nos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011 (parágrafo 106 da instrução de peça 28); e

f) remeter cópia do acórdão que vier a ser proferido, assim como do relatório e do voto que o fundamentarem, à representante, ao Ministério da Saúde e aos Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).”

4. O titular da SecexSaúde anuiu à proposta do titular da subunidade (peça 30).

É o relatório.

VOTO

Trata-se de representação de autoria de Procuradora da República no Estado do Tocantins, noticiando possíveis descontos ilegais em recursos do Fundo Nacional de Saúde destinados ao bloco de financiamento de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) das secretarias estaduais e municipais de saúde para suporte ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), entre outras ilegalidades.

2. A representação se baseia em ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal e em auditoria efetuada pelo Departamento Nacional de Saúde (Denasus) na Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, na qual se verificou que, nos exercícios de 2012, 2013 e 2014, a secretaria estadual havia destinado cerca de R\$ 1,6 milhão dos valores vinculados ao bloco de média e alta complexidade ao Conass e ao Conasems.

3. Segundo a representante, tal destinação não estaria autorizada pela Portaria GM/MS 204/2007, uma vez que os recursos do bloco MAC se prestariam ao custeio de procedimentos médicos ambulatoriais e hospitalares fixados através da Tabela de Procedimentos do SUS.

4. A representante sustenta, ainda, que o Conass e o Conasems seriam “entidades de classe”, razão pela qual suas despesas institucionais não poderiam ser arcadas com recursos públicos, sobretudo em claro prejuízo à sociedade pelo comprometimento de prestação de serviços públicos de saúde. Ademais, defende que haveria clara confusão entre o público e o privado, na medida em que os integrantes dos conselhos, como secretários de saúde, seriam os próprios a estipularem os valores que seriam destinados aos conselhos. Por fim, informa que tais recursos estariam sendo aplicados sem transparência e sem a devida prestação de contas.

5. Conclui que a Portaria GM/MS 220/2007, que regulamenta tais descontos, estaria eivada de inconstitucionalidade, por infringir os princípios da impessoalidade, da moralidade e da eficiência insculpidos no art. 37, *caput*, da Carta Magna.

6. A título de exemplo, para justificar a materialidade de tais descontos, a representante relata que entre janeiro de 2010 e junho de 2015, considerando o total de transferências em todos os estados, teriam sido repassados pelo FNS aos conselhos um total aproximado de R\$ 132.500.000,00 do bloco MAC.

II

7. Ao examinar inicialmente o processo, a Secretaria de Controle Externa da Saúde (SecexSaúde) entendeu que o repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos conselhos estaria respaldado pelo art. 14-B da Lei 8.080/1990, a saber:

“Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos.”

8. Assim, segundo a unidade, não existiria ilegalidade quanto à prática de destinar parte das verbas federais vinculadas ao SUS para auxiliar o custeio desses conselhos, embora a utilização dos recursos do bloco MAC não parecesse a opção mais adequada, haja vista que o bloco de Gestão do SUS guardaria maior correlação com as atividades exercidas pelos mencionados conselhos.

9. A SecexSaúde levantou, no entanto, outros pontos da representação que poderiam configurar irregularidades, merecendo maiores esclarecimentos. Salientou que haveria uma necessidade de que o valor a ser transferido fosse fixado com base em levantamentos e estudos sobre as despesas e receitas dos conselhos e de que houvesse controle e prestação de contas da aplicação dos recursos. Além disso, seria importante investigar se a fixação do valor da contribuição por membros dos conselhos seria legítima.

10. Com base no exame realizado pela unidade instrutora, conheci da representação, com fulcro nos arts. 235 e 237, I, do Regimento Interno do TCU, e determinei a realização de diligências ao Ministério da Saúde, ao Fundo Nacional de Saúde e aos Conselhos Nacionais dos Secretários Estaduais de Saúde e dos Secretários Municipais de Saúde, para que fossem colhidas as seguintes informações:

10.1. motivos que fundamentaram a escolha do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar para financiar a contribuição institucional repassada aos conselhos, prevista no art. 3º da Portaria GM/MS 220/07;

10.2. motivos que fundamentaram a atribuição à Assembleia Geral dos Conselhos Representativos da prerrogativa de fixar o valor da contribuição a ser repassada aos conselhos, prevista no art. 4º da Portaria GM/MS 220/07;

10.3. critérios de fixação dos valores descontados das transferências destinadas às secretarias estaduais e municipais de saúde, inclusive com a indicação de eventuais estudos e levantamentos acerca da necessidade de financiamento dos conselhos, de forma a subsidiar os valores fixados;

10.4. existência de eventuais mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores relativos à contribuição institucional;

10.5. dinâmica de autorização dos descontos realizada pelos secretários de saúde (inclusive quando há troca de secretários).

11. Em resposta às diligências, foram prestados os seguintes esclarecimentos:

11.1. a escolha pelo bloco de financiamento MAC se deu em virtude de o mesmo conter valores suficientes para suportar a obrigação instituída e pactuada por cada ente e de ele abarcar todos os entes passivos de contribuir aos conselhos;

11.2. os motivos que fundamentaram o art. 4º da Portaria GM/MS 220/2007, que atribui à assembleia geral dos respectivos conselhos a prerrogativa de fixar os valores da contribuição institucional, foram as disposições vigentes nos estatutos

dessas entidades no mesmo sentido;

11.3.a os critérios utilizados para a fixação dos valores das contribuições ao Conass foram definidos em outubro de 2003, em assembleia geral do conselho, de acordo com a capacidade contributiva de cada secretaria estadual de saúde associada e os custos de manutenção do conselho, sendo que, para os anos posteriores, a contribuição foi apenas corrigida com base no índice geral de preços do mercado - IGPM;

11.3.b os critérios utilizados para a fixação dos valores das contribuições ao Conasems são fixados com base na população de cada município, variando de R\$ 38,00 a R\$ 7.500,00, por decisão da Diretoria Executiva Nacional, e aprovados em assembleia geral ordinária;

11.4. não há acompanhamento da aplicação dos recursos por parte do Ministério da Saúde ou do Fundo Nacional de Saúde, nem prestação de contas; o Ministério da Saúde justifica que os recursos são das secretarias estaduais e municipais de saúde, cabendo aos respectivos tribunais de contas o referido acompanhamento;

11.5. os descontos no bloco MAC são autorizados pelos secretários de saúde dos respectivos entes, por meio de um instrumento formal de cessão de crédito, sendo os valores repassados pelo FNS diretamente aos conselhos.

III

12. Ao reexaminar os autos, o auditor da SecexSaúde, em instrução à peça 28, reafirmou, primeiramente, que não haveria ilegalidade em destinar verbas federais ao Conass ou ao Conasems para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, pois tal procedimento seria autorizado pelo art. 14-B da Lei 8.080/1990.

13. Salientou, também, em consonância com o que explicitarei em despacho à peça 7, que a escolha do bloco de origem de financiamento dos conselhos faria parte da esfera de discricionariedade do Ministério da Saúde, pois não existiria lei que impusesse outra opção, embora parecesse mais adequada a utilização dos recursos do bloco de Gestão do SUS para tal finalidade.

14. No que tange à atribuição às Assembleias Gerais dos Conselhos Representativos para fixar o valor da contribuição a ser repassada, prevista no art. 4º da Portaria GM/MS 220/07, o auditor considerou que não haveria irregularidade, pois o art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990, seria silente a esse respeito, sendo provável que o legislador quisesse manter a independência dos conselhos, permitindo que eles mantivessem seus procedimentos usuais de aprovação orçamentária e estabelecimento de contribuição institucional.

15. O auditor também entendeu, no que se refere a essa atribuição, que os conselhos teriam interesse em definir descontos que não comprometessem parcelas significativas dos recursos disponibilizados pelo FNS aos seus respectivos estados e municípios, pois isso impactaria negativamente os serviços de atenção à saúde.

16. No que se refere aos critérios de fixação dos valores, a instrução da SecexSaúde destacou que não havia sido apresentado nenhum estudo ou levantamento a respeito das necessidades financeiras dos conselhos, sendo necessário que a fixação dos valores fosse realizada com base nesses estudos, haja vista que os recursos têm a finalidade de apenas **auxiliar** o custeio das despesas institucionais, consoante o art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990.

17. Por fim, no que diz respeito à falta de acompanhamento e prestação de contas da aplicação dos recursos, o auditor da SecexSaúde sustentou que se tratava de recursos públicos federais, originários do orçamento geral da União, sendo imprescindível sua fiscalização e controle por parte do poder público federal. Destacou que, por força dos arts. 2º, 7º e 8º da Lei 12.527/2011, os conselhos também teriam que dar total transparência à aplicação desses recursos.

18. Em conclusão, a instrução técnica propôs, em síntese: a) **determinar** ao Ministério da Saúde que estabeleça mecanismos de acompanhamento da aplicação dos valores, incluindo regras e procedimentos de prestação de contas, bem como b) **recomendar** ao Ministério da Saúde que reveja a regulamentação das transferências para prever o estabelecimento do valor e da periodicidade das contribuições com base em levantamentos e estudos das despesas e fontes de rendas dos conselhos e para explicitar que os referidos conselhos são obrigados a dar publicidade quanto aos recursos públicos recebidos e à sua destinação.

19. O auditor sugeriu ainda a aplicação de multa a Antônio Carlos Figueiredo Nardi, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 58, IV, da Lei 8.443/1992, em razão do não atendimento, sem justa causa, à diligência deste Tribunal no prazo fixado.

20. O diretor da unidade anuiu à proposta do auditor, com exceção da aplicação de multa ao Secretário Executivo, por considerar que seria desproporcional ao ato praticado, uma vez que as informações foram prestadas, ainda que a destempo. No mesmo sentido, foi o pronunciamento do titular da unidade.

IV

21. Acompanho, parcialmente, a proposta do corpo dirigente da unidade, adotando os seus fundamentos como minhas razões de decidir no que não conflitar com este voto.

22. Com efeito, não vislumbro ilegalidade no repasse de recursos destinados ao bloco de financiamento “MAC” para fazer jus a despesas do Conass e do Conasems, uma vez que o art. 14-B, §1º, da Lei 8.080/1990 autoriza tais conselhos a receberem “recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais”, sem especificar de qual bloco de financiamento deveria vir tal auxílio.

23. Decerto que, pela natureza das despesas, parece ser mais adequado que os repasses fossem realizados à conta do bloco de financiamento “Gestão do SUS”. No entanto, essa decisão encontra-se no âmbito de discricionariedade do Ministério da Saúde, sendo razoáveis as justificativas por ele apresentadas para a escolha do bloco “MAC”.

24. No que se refere às demais irregularidades ora levantadas, antes de abordá-las, reputo necessário analisar os argumentos trazidos pelo Ministério da Saúde e pelo Fundo Nacional de Saúde acerca da titularidade dos recursos públicos, uma vez que esta condição é premissa para a atuação deste Tribunal no caso em relevo.

25. Embora a Portaria GM/MS 220/2007 fale em “cessão de crédito”, dando a entender que se tratam de valores pertencentes a estados e municípios, não vejo como negar que os recursos ali mencionados sejam da titularidade da União. Eles constituem recursos do Fundo Nacional de Saúde que, transferidos para o Conass e o Conasems. A autorização dos secretários de saúde estaduais e municipais, prevista na portaria,

para que haja a transferência não retira a natureza pública federal de tais verbas.

26. Ademais, se o repasse encontra respaldo no art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990, não resta dúvida de que os valores advêm do orçamento geral da União, como está explicitamente mencionado no dispositivo.

27. A situação é equivalente à dos recursos que são transferidos do Fundo Municipal de Saúde a estados e municípios com base na Portaria GM/MS 204/2007, para financiar as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento. Eles não perdem a natureza de recursos públicos federais e precisam ser monitorados e controlados pelo Ministério da Saúde.

28. Consoante afirmou o Ministro Marcos Vinícios Vilaça no voto que fundamentou a Decisão 576/1993 - Plenário:

“(…) a Constituição Federal estabeleceu a descentralização das ações e serviços públicos de saúde, mas não a descentralização do controle e da fiscalização na aplicação dos recursos. A não ser, é claro, que se altere a Constituição na Seção da Repartição das Receitas Tributárias (art. 157 a 159) e se estabeleça que os recursos destinados à saúde pertencem a Estados, ao Distrito Federal e a Municípios, a exemplo dos Fundos de Participação.”

29. É importante frisar que não se trata de transferências constitucionais obrigatórias ou de recursos decorrentes da repartição obrigatória de tributos, mas de recursos da União transferidos a entidades para auxiliar na prestação de serviços de saúde e, no caso dos conselhos de secretários estaduais e municipais de saúde, para auxiliar no seu funcionamento.

30. Partindo desse pressuposto, faz-se mister que haja um aprimoramento da regulamentação que trata desses repasses, consoante apontou a unidade instrutora.

31. Primeiramente, mostra-se imprescindível que o Ministério da Saúde preveja mecanismos de acompanhamento e controle da aplicação desses recursos, incluindo regras e procedimentos de fiscalização e prestação de contas, em cumprimento ao art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal c/c os arts. 93 do Decreto-Lei 200/1967 e 66 do Decreto 93.872/1986.

32. Além disso, é salutar que o Ministério da Saúde reforce junto ao Conass e ao Conasems a obrigatoriedade de dar total transparência a aplicação desses valores, em atendimento aos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011.

33. No que se refere ao montante a ser repassado, ele precisa ser fixado em consonância com o propósito constante no art. 14-B, § 1º, da Lei 8.080/1990, que é de **auxiliar** o custeio das despesas institucionais dos conselhos. Isso quer dizer que o valor não tem o objetivo de cobrir todos os custos dos conselhos, mas consiste apenas em uma ajuda para o seu funcionamento. Portanto, a determinação desse montante necessita ser fundamentada em estudos e levantamentos sobre as receitas e despesas do Conass e do Conasems.

34. Por fim, ao contrário do que entendeu a unidade instrutora, não vejo como o valor desses recursos possa ser estabelecido por decisão da assembleia geral dos conselhos beneficiados ou de outro de seus órgãos. A uma, porque, em se tratando de recursos da União, cabe a ela decidir o montante transferido; a duas, porque há flagrante conflito de interesses e ofensa ao princípio da impessoalidade em uma situação em que os beneficiados têm a atribuição de fixar o valor de seus benefícios.

Assim, cabe mudança na regulamentação desses repasses também a esse respeito.

35. Finalmente, em relação à multa proposta para o Secretário Executivo do Ministério da Saúde, corroboro o entendimento do corpo dirigente da SecexSaúde no sentido de que seria desproporcional, uma vez que as informações foram prestadas, ainda que fora do prazo fixado no ofício.

36. Ante o exposto, voto por que o Tribunal adote o Acórdão que ora submeto à deliberação deste Colegiado.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 21 de fevereiro de 2018.

Ministro BRUNO DANTAS
Relator

ACÓRDÃO Nº 1296/2018 – TCU – 1ª Câmara

1. Processo nº TC 012.090/2016-6.
2. Grupo II – Classe de Assunto: VII - Representação
3. Interessados/Responsáveis:
 - 3.1. Representante: Procuradora da República no Estado do Tocantins.
4. Órgão: Ministério da Saúde.
5. Relator: Ministro Bruno Dantas.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaude).
8. Representação legal: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de representação de autoria da Procuradora do 5ª Ofício da Procuradoria da República no Estado do Tocantins, noticiando, entre outras ilicitudes, supostos descontos ilegais nos recursos destinados ao bloco de financiamento de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) das secretarias estaduais e municipais de saúde, para suporte ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems);

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão da Primeira Câmara, ante as razões expostas pelo relator, em:

9.1. satisfeitos os requisitos de admissibilidade previstos no art. 237, inciso I, do Regimento Interno do TCU (RITCU), c/c o art. 6º, inciso XVIII, alínea 'c', da Lei Complementar 75/1993, e no art. 103, § 1º, da Resolução - TCU 259/2014, conhecer e considerar parcialmente procedente a presente representação;

9.2. determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, inciso II, do RITCU, que apresente a este Tribunal, no prazo de 90 (noventa) dias, plano de ação, com vistas a sanear os problemas a seguir identificados na regulamentação relativa à transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) previstos no art. 14-B, §1º, da Lei 8.080/1990, atualmente realizada por meio da Portaria GM/MS 220/2007:

9.2.1. ausência de previsão de mecanismos de fiscalização da aplicação dos valores repassados, incluindo regras e procedimentos de prestação de contas desses recursos públicos, o que fere o art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal c/c os arts. 93 do Decreto-Lei 200/1967 e 66 do Decreto 93.872/1986;

9.2.2. ausência de previsão de critérios para a fixação do valor repassado com base em estudos e levantamentos sobre as receitas e despesas institucionais, com o intuito de garantir que os valores repassados não extrapolem a finalidade descrita no art. 14-B, §1º, da Lei 8.080/1990, qual seja, de apenas servir de auxílio no custeio de despesas institucionais;

9.2.3. previsão, no art. 4º da Portaria GM/MS 220/2007, de que os valores repassados aos conselhos são fixados por membros dos próprios conselhos, o que contraria o princípio da impessoalidade e expõe a decisão a conflito de interesses;

9.3. esclarecer ao Ministério da Saúde que o plano de ação de que trata o subitem 9.2. deste acórdão deverá conter, no mínimo, as medidas a serem adotadas, os responsáveis pelas ações e o prazo previsto para sua implementação;

9.4. recomendar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, que explicita, na sua norma regulamentar referente ao art. 14-B, §1º, da Lei 8.080/1990, que o Conass e o Conasems são obrigados a dar publicidade quanto ao recebimento e aplicação dos recursos públicos advindos do Fundo Nacional de Saúde a título de auxílio de suas despesas institucionais, o que impõe a necessidade de implementação de mecanismos de transparência ativa, em cumprimento aos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011 (parágrafo 105 da instrução à peça 28, reproduzida no relatório que compõe este *decisum*);

9.5. dar ciência à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde de que o não atendimento às diligências desta Corte, no prazo fixado e sem que existam justificativas razoáveis para essa intempestividade, consoante verificado no âmbito do TC 012.090/2016-6, afronta o disposto no Regimento Interno do TCU, art. 157 c/c o art. 245, e pode ensejar a aplicação da multa disposta na Lei 8.443/1992, art. 58, inciso IV;

9.6. dar ciência ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) de que a ausência de publicidade quanto aos montantes dos recursos públicos recebidos e à sua destinação afronta o disposto nos arts. 2º e 8º da Lei 12.527/2011 (parágrafo 106 da instrução à peça 28, reproduzida no relatório que compõe esta deliberação); e

9.7. remeter cópia integral deste acórdão à representante, ao Ministério da Saúde e aos Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

10. Ata nº 4/2018 – 1ª Câmara.

11. Data da Sessão: 21/2/2018 – Extraordinária.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1296-04/18-1.

13. Especificação do quorum:

13.1. Ministros presentes: Walton Alencar Rodrigues (Presidente), Bruno Dantas (Relator) e Vital do Rêgo.

13.2. Ministro-Substituto presente: Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)
WALTON ALENCAR RODRIGUES
Presidente

(Assinado Eletronicamente)
BRUNO DANTAS
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)
JÚLIO MARCELO DE OLIVEIRA
Procurador