

VOTO

Trata-se de Pedido de Reexame interposto pelo Ministério da Saúde (MS) contra o Acórdão 1101/2014-TCU-Plenário, que formulou as determinações descritas no relatório que antecede este voto. Originalmente, os autos tratavam de auditorias no âmbito de Fiscalização de Orientação Centralizada, cujo tema consiste na verificação da qualidade de obras concluídas de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

2. O recurso em análise consiste em verificar: i) a legalidade da sistemática de transferência de recursos para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante blocos de financiamento; ii) se as transferências para as UPAs são voluntárias e se há óbices legais em transferi-las fundo a fundo; iii) a competência do TCU para fiscalizar e julgar processos que envolvam recursos para ações e serviços de saúde repassados regular e automaticamente por meio da denominada transferência fundo a fundo.

3. Verifica-se que o Ministério da Saúde tenta discutir a legalidade da sistemática de transferência de recursos para o SUS mediante blocos de financiamento. Compulsando os autos, constata-se que o relatório e o voto condutor do acórdão atacado não discutiram a legalidade dos normativos envolvidos (Portarias 106/MS/2014, 1.020/MS/2009, 342/GM/MS/2013 e 204/GM/MS/2007).

4. Nos termos de seus arts. 3º e 4º da Portaria 204/GM/MS/2007, os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento, quais sejam: a) atenção básica; b) atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; c) vigilância em saúde; d) assistência farmacêutica; e) gestão do SUS; f) investimentos na rede de serviços de saúde.

5. O TCU analisou tão-somente o item do bloco de financiamento “gestão do SUS em Unidades de Pronto Atendimento”, sem adentrar a análise de legalidade ou ilegalidade de normativo. Eventual interpretação do MS, a partir do **decisum** deste Tribunal, não extraída da decisão recorrida, não se sujeita à via do pedido de reexame. Dessa forma, os argumentos apresentados pelo recorrente quanto a esse item não são aptos a alterar a deliberação recorrida.

6. Ao argumentar sobre a natureza jurídica das transferências para as UPAs, bem como sobre a existência de óbices para que ocorram fundo a fundo, o sentido teleológico da argumentação diz respeito, em essência, ao disposto no subitem 9.1.5 do Acórdão recorrido, que a seguir é rememorado: “9.1.5. observe as disposições da Portaria Interministerial 507/2011, abstendo-se de efetuar repasses fundo a fundo para construção e reforma de Unidades de Pronto Atendimento”.

7. O recorrente argumenta que as transferências de recursos para o SUS não são voluntárias, mas transferências obrigatórias, motivo por que não estariam sujeitas aos dispositivos que regem os convênios no âmbito federal (Portaria Interministerial 507/2011 e Decreto 6.170/2006). Argumenta também que essas transferências seriam regidas pela LC 141/2012, Constituição Federal, Lei 8.142/1990 e Portaria 204/ GM/MS/2007.

8. A prestação de serviço de saúde, o qual se insere entre as atividades da seguridade social (assistência social, previdência social e saúde), sem a necessária contribuição do beneficiário desse serviço, está regida por normativos constitucionais e infraconstitucionais.

9. De acordo com a Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde é constituído por uma rede regionalizada e hierarquizada integrada por ações e serviços públicos de saúde, cujo percentual mínimo de aplicação nesses serviços pela União observa o que consta do art. 198, § 2º, CF). Conforme esse dispositivo constitucional, à União caberá aplicar a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento).

10. Destaco que as transferências voluntárias e convênios, também integram o mínimo da saúde. Ademais, o que caracteriza uma despesa como integrante do mínimo obrigatório da saúde não é ser uma transferência obrigatória ou voluntária, mas a sua natureza, pois deve se referir a uma ação de

saúde que se enquadre nas características definidas na LC 141/2012 (art. 2º, gratuidade, universalidade, constem no Plano de Saúde de cada ente federativo, etc).

11. Não é demais recordar que a Lei Complementar 101/2001 define as transferências voluntárias como “a entrega de recursos correntes ou de capital a outro ente da Federação, a título de cooperação, auxílio ou assistência financeira, **que não decorra de determinação constitucional, legal ou os destinados ao Sistema Único de Saúde.**” (grifou-se)

12. Outro ponto a ser destacado diz respeito à Portaria 1.020/GM-MS/2009. Nos termos de seu art. 7º, as despesas de custeio seriam de responsabilidade dos entes da Federação, ou seja, União, estados, Distrito federal e municípios. Nesse contexto, parecia assistir razão ao Tribunal ao determinar, por meio do subitem 9.1.5 do Acórdão 1.101/2014-TCU-Plenário, a observância da Portaria Interministerial 507/2011, diploma que rege os convênios celebrados com a União, para implantação ou reforma de UPAs, uma vez que não havia previsão nessa Portaria para despesas de capital.

13. Ocorre que a Portaria 1020/GM-MS/2009 foi revogada pela Portaria 1.601/GM-MS/2011. Este diploma passou a contemplar a possibilidade de incentivo financeiro de investimento, destinado à edificação, mobiliário, materiais e equipamentos, não mais restringindo às despesas tão-somente de custeio. De acordo com essa Portaria, pode-se conceber a possibilidade de haver recursos destinados às UPAs com natureza de investimento e não somente com despesas de custeio. Também deve ser repisado o disposto no art. 18 e seu parágrafo único, que transcrevo a seguir:

Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Parágrafo único. Em situações específicas, os recursos federais poderão ser transferidos aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre a União e os demais entes da Federação, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, observadas as normas de financiamento. (grifou-se)

14. Ao mesmo tempo em que esse dispositivo dispensa a celebração de convênios ou outros instrumentos congêneres para despesas de custeio e de capital nas ações e serviços públicos de saúde, também possibilita celebração desses ajustes para situações específicas, o que, em tese, poderia ser aplicado às construções e reformas de UPAs, mas, enfatize-se, sem força impositiva na aplicação desses recursos do Fundo Nacional de Saúde, ante a natureza facultativa de que se reveste essa possibilidade.

15. Nesse sentido, parece não subsistir a força cogente do subitem 9.1.5 do Acórdão 1.101/2014-TCU-Plenário, que determinou ao Ministério da Saúde a observância da Portaria Interministerial 507/2011, a fim de que se abstinhasse de efetuar repasses financeiros fundo a fundo para construção e reforma das UPAs.

16. Poder-se-ia perquirir acerca da possibilidade de se transformar a determinação recorrida em recomendação. Dessa forma, deve-se dar provimento quanto a esse ponto, a fim de tornar insubsistente o subitem 9.1.5 do Acórdão 1.101/2014-TCU-Plenário. Independentemente da utilização de instrumento de Convênio regido pela Portaria Interministerial 507/2011 ou de transferência fundo a fundo, deve ser enfatizado que remanesce a competência fiscalizadora do TCU, seja para analisar a correta aplicação de recursos transferidos pela União por intermédio de convênios ou contratos de repasse, seja por meio de qualquer outra transferência de recursos, de cuja competência para verificar a correta aplicação não se pode afastar o Tribunal, conforme se verá em seguida.

17. O último argumento do presente recurso diz respeito à competência do TCU para fiscalizar e julgar processos que envolvam recursos para ações e serviços de saúde relacionados ao SUS e repassados regular e automaticamente por meio da denominada transferência fundo a fundo.

18. A competência do Tribunal, no plano constitucional, está contemplada no art. 71 da Lei Maior, no âmbito infraconstitucional, em leis esparsas e na Lei Orgânica do TCU (Lei 8.443/1992), a

qual prevê a atribuição do TCU para processar e julgar as contas dos gestores que administrem recursos públicos federais, atribuição da qual não pode se furtar esta Corte de Contas.

19. Não bastassem esses dispositivos, os precedentes deste Tribunal, conforme mencionado no Relatório que antecede este Voto, são pacíficos no sentido da competência desta Corte de Contas para fiscalizar, processar e julgar atos que envolvam recursos repassados por essa modalidade de transferência, motivo por que se deve negar provimento quanto a esses argumentos, mantendo-se inalterados os demais itens do Acórdão recorrido.

20. Ademais, todo aquele que repassa recursos públicos federais, nas hipóteses legalmente previstas, não pode furtar-se de verificar, ainda que em primeira análise, a correta aplicação desses valores transferidos, motivo por que não há falar em afastar, ainda que em fiscalização de primeira ordem, a competência do Ministério da Saúde quanto ao controle dos valores transferidos fundo a fundo ou mediante transferências voluntárias.

21. Por fim, registro que o tema é polêmico e também tratado em outros processos ainda em trâmite neste Tribunal, mas que não vinculam qualquer decisão proferida nestes autos.

Ante o exposto, voto por que o Tribunal adore a deliberação que ora submeto à apreciação deste Colegiado.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 29 de novembro de 2017.

Ministro JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
Relator