CONTRATO DE GESTÃO — AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS — ASSISTÊNCIA MÉDICA

Avaliação do contrato de gestão da rede hospitalar da Associação das Pioneiras Sociais, prevista na Lei nº 8.246, de 22-10-1991.

Tribunal de Contas da União
Proc. 14.236/94

Grupo II — Classe IV — Plenário
TC nº 014.236/94-0
(com 22 volumes)

Natureza: Prestação de Contas. Exercício de 1993.

Entidade: Associação das Pioneiras Sociais.

Responsável: Aloysio Campos da Paz Júnior — Diretor-presidente.

Ementa: Prestação de Contas. Regularidade plena. Recomendação aos Ministérios da Saúde, da Fazenda e da Administração Federal.

Trata-se de prestação de contas referente ao exercício de 1993, apresentada pelo Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais sobre a execução, naquele ano, do contrato de gestão instituído pela Lei nº 8.246, de 22.10.91.

O Relatório de auditória (fls. 03/09) da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde, (CISET/MS) aprovado em 14.07.94 pelo Senhor Ministro da Saúde (fl. 29), no item "Avaliação da Gestão" (fl. 08) registra o seguinte:

"Considerando as evidências obtidas no exame da documentação e nos controles da Entidade, referentes ao exercício examinado, e tendo em vista o Relatório de Atividades, concernentes às metas e objetivos propostos, consideramos satisfatórios os resultados alcançados quanto aos aspectos de economicidade, eficácia e eficiência da gestão, dos recursos de que dispõe o gestor."

Entretanto, o certificado de auditoria de fl. 20 concluiu pela regularidade com ressalva, tendo em vista uma única observação, registrada à fl. 07, onde se dá conta de que até a data de encerramento dos trabalhos não fora apresentado o levantamento dos bens móveis do Hospital Sarah — Salvador (BA), o que impossibilitou à equipe de auditoria aferir os valores registrados pela Contabilidade e os apurados nos inventários.

Na 4ª SECEX, a instrução realizou preliminarmente, em 30.09.94, diligência saneadora (fls. 46/47) para solicitar os esclarecimentos do responsável sobre os seguintes pontos: (a) o item questionado no relatório da CISET/MS, (b) a "geração incompleta de parâmetros referentes ao Anexo III do Contrato de Gestão até dezembro/93" e (c) "os subprogramas que não tenham sido executados até dezembro/93, e os motivos impeditivos porventura existentes".

Simultaneamente, requereu da CISET/MS (fls. 48/49) seu pronunciamento sobre a análise técnica do Relatório Anual da APS, conforme previsto no inciso XIII do art. 3º da Lei nº 8.246/91.

Em resposta à primeira diligência, que lhe foi endereçada, o Diretor-Presidente de APS

enviou ao Tribunal, em 17.10.94, o inventário dos bens do Hospital SARAH/Salvador, assinalando que sua elaboração fora feita com o hospital recém inaugurado, antes da conclusão total das obras e portanto em funcionamento experimental, o que resultara na classificação de bens com inconsistências de nomenclatura que tiveram de ser sanadas. Resaltou o dirigente que essas circunstâncias haviam sido expostas aos analistas da CISET/MS, acrescentando os esclarecimentos sobre os dois outros quesitos (fls. 50/52).

No que se refere à diligência que lhe foi endereçada pela Unidade Técnica, a CISET/MS informou (fls. 53/57) que seu pronunciamento dependia então de informações complementares solicitadas à APS pela Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) daquele mesmo Ministério. Em anexo à resposta, a CISET/MS remeteu ao Tribunal o original do Ofício nº 478/GS/SAS/MS, de 24.10.94, no qual o Secretário de Assistência à Saúde assinala "a grande dificuldade encontrada pela Comissão no relacionamento com o Diretor-Presidente da APS (...) configurada (...) por sonegação de informação a esta própria Secretaria". Solicitava em conseqüência interveniência do TCU, "instando a Associação das Pioneiras Sociais, no sentido de que a mesma favoreça o cumprimento do artigo 3º da Lei nº 8.246/91".

Em 29.12.94, em cumprimento do disposto no inciso XIII do art. 3º da Lei nº 8.246/91, o Ministro da Saúde remeteu ao Tribunal o documento denominado "Análise de Gestoria da APS", (Vol. V e VII), trabalho efetuado por comissão designada por aquela autoridade ministerial.

Em nova instrução (fls 75/79), o AFCE Roberto Renner Vieira da Silva, na 4ª SECEX, considera, com relação aos quesitos objeto da diligência de 30.09.94, endereçada ao dirigente da entidade, "que os esclarecimentos apresentados pela APS sanaram as questões indagadas por este Tribunal" (item 1.4, fl. 77).

No que se refere ao relatório da Comissão de "Análise de Gestoria da APS", a instrução ressaltou que, ante o levantamento de diversos questionamentos de cunho operacional, o documento "não ofereceu o aval técnico" para a gestão financeira da APS, e sugeriu, com o endosso dos dirigentes da Unidade Técnica, a realização de nova diligência, para solicitar esclarecimentos do Diretor-Presidente da APS, em relação aos pontos questionados, arrolados em relatórios setoriais de Subcomissões daquela Comissão do MS (Subcomissão de Administração Hospitalar, Subcomissão de Custos Hospitalares e Subcomissão de Assistência Médico-Social-Científica).

Por despacho de 29.06.95 (fl. 80) autorizei a audiência proposta, atendida em 12.07.95 pelo ofício nº 045/95-PR/APS, no qual o Diretor-Presidente da Associação das Pioneiras Sociais, Dr. Aloysio Campos da Paz Júnior, refuta as críticas da Comissão do MS, fundamentando os esclarecimentos (fls. 86/135) em extensa documentação compendiada em 22 volumes.

Na análise das informações enviadas ao Tribunal, a instrução (fls. 136/140) resume a resposta do Diretor-Presidente da APS assinalando que a documentação se organiza em três partes, e um anexo com documentos comprobatórios, a saber:

"— a primeira parte discorre sobre o contexto filosófico-doutrinário da Rede Sarah, com o propósito explícito de situá-la comparativamente no contexto do atual modelo de assistência médica aplicada pelo Sistema Único de Saúde — SUS, sem o que, segundo informa, se perdem os referenciais para o entendimento de seus comentários;

— a segunda, explicita as razões de dificuldades no relacionamento com o Ministério da Saúde, nos exercícios de 1993 e 1994, decorrendo daí, de acordo com seus esclarecimentos, os verdadeiros objetivos para a criação da "comissão de análise de gestoria da Associação das Pioneiras Sociais", a qual, segundo ainda suas informações, desconsiderou e desprestigiou inclusive as instâncias regulamentares afetas aos Controles Interno e Externo;

— a terceira parte refere-se ao objeto da audiência solicitada por este Tribunal". (fl. 137)

No mérito, a instrução considera (fl. 140) "aceitáveis as justificativas encaminhadas, não obstante a constatação daquela Comissão

(do MS) de que, em decorrência de um corpo clínico deficitário, os hospitais da Rede Sarah apresentam considerável grau de ociosidade de número de leitos e utilização de ambulatório" e, quanto a outras questões, "as razões de justificativa foram abordadas de forma generalizada".

Ressalta ainda que, "de todo o exposto, a análise procedida pela Comissão do Ministério da Saúde foi prejudicada ante os percalços ocorridos no desenvolvimento de seus trabalhos, de forma que os resultados por ela apresentados, refutados pelo Diretor-Presidente da APS, denotam a existência de conflitos de ordem técnica que inviabilizaram a emissão do parecer previsto no inciso XIII do art. 3º da Lei 8.246/91. "Todavia" — finaliza a instrução — "esquivando-nos dessas questões, entendemos que, no âmbito de competência desta Corte, não foi caracterizada irregularidade de que resultasse dano ao erário, tampouco má aplicação dos recursos repassados àquela Associação". E, conclusivamente, propõe sejam estas contas julgadas regulares, com ressalva, dando-se quitação ao responsável, Dr. Aloysio Campos da Paz Júnior, no exercício de 1993, "sem prejuízo de que seja determinada ao Ministério da Saúde a observância do art. 3º da Lei nº 8.246/91, especialmente quanto ao parecer de que trata o inciso XIII do mencionado artigo".

A Senhora Secretária de Controle Externo da 4ª SECEX, Drª Marília Zinn Salvucci, endossa a proposta, que é acompanhada igualmente pelo ilustre Procurador-Geral em exercício, Dr. Jatir Batista da Cunha, cujo parecer (fl. 141) enfatiza que "o relatório da Comissão do MS não vincula o TCU", e comenta, adicionalmente, que:

"É fácil ver que o sistema adotado pela APS, único com base em lei, deve sofrer contestações de ordem vária, quer por parte do setor público, onde a medicina ficou aviltada, quer por parte do setor privado, que, uma vez naufragada aquela, ocupou seu espaço, mercantilizando a doença no Brasil.

Simples comparação de custos dos serviços médico-hospitalares da APS, frente aos preços cobrados pela rede privada, mostra o acerto do sistema de gestão em entidade que utiliza recursos públicos."

É o Relatório.

VOTO

O parecer do Senhor Procurador-Geral, Dr. Jatir Batista da Cunha, sintetiza os elementos fundamentais do problema central deste processo: o aviltamento da assistência médica que as instituições públicas deveriam prestar à população; o "naufrágio" destas, abrindo espaço para a "mercantilização da doença" pelo setor privado; a demonstração, pela Associação das Pioneiras Sociais de que, com base em um novo sistema de organização e administração, os hospitais públicos podem assegurar serviços de alto nível a custos inferiores aos da "iniciativa privada", evidenciando "o acerto desse sistema (do contrato de gestão instituído pela Lei nº 8.246/91) em entidade que utiliza recursos públicos"; o conseqüente surgimento de "contestações de ordem vária" a expeiência, muitas delas presentes nestes autos.

O ilustre Representante do Ministério Público extrai assim, do emaranhado de questões menores que freqüentemente turvam a análise e a auditoria de contas, os aspectos sobre os quais se deve concentrar a atenção do controle.

A Lei nº 8.246/91 foi votada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República com o expresso propósito de testar um modelo novo de organização da assistência pública médico-hospitalar, visando a melhorar os padrões de atendimento à população, nos termos preconizados pela Constituição de 1988, ou seja, com o objetivo de tornar efetivo o art. 196 da Carta Magna, segundo o qual "a saúde é direito de todos e dever do Estado".

O instrumento escolhido para implantar esse novo modelo foi *o contrato de gestão*, assinado em fins de 1991 entre os Ministérios da Saúde, da Fazenda e da Administração Federal, de um lado, e a Associação das Pioneiras Sociais, de outro. Cabe a este Tribunal

fiscalizar seu cumprimento, cujo segundo ano de execução transcorreu em 1993.

O contrato de gestão criado pela Lei nº 8.246/92 não foi concebido a partir de esquemas teóricos abstratos, para dar início a uma iniciativa experimental imprecisa ou carente de referências. Ao contrário: o projeto instituído por intermédio daquela lei partiu da crítica de uma realidade concreta e objetiva, sofridamente experimentada ao longo de quase duas décadas de existência da antiga Fundação das Pioneiras Sociais. Criada por lei de 1960, aquela Fundação usufruiu, nos primeiros dez ou quinze anos de sua existência, de ampla liberdade administrativa que, nos anos sessenta e princípios dos setenta, se assegurara às fundações criadas e mantidas pelo Poder Público. Trinta anos depois, o funcionamento eficaz, eficiente e econômico apresentado em seus primeiros anos de existência se havia tornado impraticável, por força do complexo de constrangimentos formalistas e pouco racionais impostos à administração das entidades da administração indireta, sob a forma de sucessivas medidas legais e regulamentares adotados em matéria de manejo dos recursos orçamentários, materiais e humanos, e da interpretação cada vez mais restritiva desses mesmos preceitos, a que ficaram sujeitos aqueles gestores, entre os quais os responsáveis pelas fundações.

A primeira disposição da nova Lei nº 8.246/91 cuidou, por isso, de extinguir a antiga Fundação das Pioneiras Sociais, e autorizou a oganização e contratação de um novo serviço social autônomo, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, para substituir a Fundação na execução de um programa de atividades, definidas mediante um contrato assinado com órgãos do Executivo; o contrato de gestão. A lei expressamente restaurou, dentro de limites bem mais amplos, as faculdades discricionárias que haviam sido retiradas do administrador em matéria de liberdade para contratar pessoal e serviços, para adquirir bens e equipamentos, assim como para gerir os recursos repassados do orçamento público.

Característica marcante daquele elenco de medidas restritivas impostas na última década à administração indireta foi a preocupação de controlar o processo formal de aplicação de recursos, dando-se escassa atenção à avaliação dos resultados alcançados com os programas custeados pelos mesmos recursos. Assim, por exemplo, exigiram-se rígidos planos de classificação de cargos e impuseram-se tetos de remuenração isonômicos fixados endogenamente — portanto desvinculados da realidade do mercado de mão-de-obra das diversas categorias profissionais. Estabeleceram-se formalidades de obediência obrigatória na "seleção e recrutamento de servidores, sem correspondentes mecanismos de aferição de desempenho para assegurar produtividade mínima. O processo culminou com a inclusão, em 1988, das fundações (agora ditas "publicas") no regime jurídico único, impedindo a dispensa e a substituição de empregados relapsos. Todas essas imposições formais jamais foram complementadas com qualquer exigência de demonstração dos resultados produzidos pelas equipes de servidores, assim como nunca se avaliou a relação custo/benefício das despesas efetuadas com a remuneração dos quadros constituídos com base naquelas normas de administração de pessoal. Todo esse complexo normativo se concentrou assim no objetivo prioritário de assegurar vantagens corporativistas para o grupamento funcional, ignorando-se o compromisso com o público usuário — ou seja, no setor de saúde, com o paciente.

Limitações similares se aplicaram (e ainda se impõem) à contratação de serviços, à aquisição e alienação de bens e equipamentos, bem como à destinação e emprego dos recursos orçamentários.

A motivação declarada dessas normas restritivas foi coibir abusos e desmandos. Sua aplicação indiscriminada a todas as entidades, entretanto, além de injusta para com os administradores corretos, constituiu uma falsa solução para um problema que deveria ter sido enfrentado mediante o reforço e o aprimoramento dos mecanismos de controle, sem necessidade de cercear de forma generalizada as iniciativas e a criatividade dos administradores.

O principal resultado desse conjunto de restrições foi o rebaixamento do nível de produ-

tividade da maioria das entidades governamentais de administração indireta, sem que se tenha obtido, como fruto reconhecido dessas mesmas normas, a elevação dos níveis de moralidade e da austeridade na gestão pública.

A publicidade, a transparência dos atos administrativos e o fortalecimento das estruturas de controle interno e externo é que garantem a moralidade e a austeridade, sem comprometer a eficiência, a eficácia e a economia da gestão pública. Regulamentos complexos e formalistas, ao contrário, apenas mascaram a ineficiência, premiam a mediocridade e inibem a iniciativa, sem assegurar a probidade e a honestidade.

Por tudo isso, o regime do contrato de gestão instaurado pela Lei nº 8.246/91 visou, em primeiro lugar, a restabelecer amplitude mais razoável de liberdade administrativa para o responsável gerir os recursos públicos que lhe são confiados, para que possa executar as atividades que deverão ser desenvolvids, com vista a atingir os objetivos de interesse coletivo, fixados na programação submetida à aprovação dos ministérios competentes, juntamente com o plano orámentário.

Ao remover aqueles óbices formalistas, *a lei transferiu a ênfase do controle, do plano da fiscalização do processo, para o da verificação dos resultados alcançados com a execução do contrato.*

Para tornar viável esse padrão de controle, a lei determinou que o contrato de gestão "especificará, com bases em padrões internacionais aceitos, os critérios para avaliação do retorno obtido com a aplicação dos recursos repassados" à APS, "atendendo ao quadro nosológico brasileiro e respeitando a especificidade da entidade".

O exercício de 1993, correspondente a estas contas, foi apenas o segundo ano de implantação desse novo regime administrativo. Na verdade, constituiu o período em que de fato se pôde começar a implementar as novas regras de funcionamento da entidade recém-criada, visto que os doze meses de 1992 foram virtualmente absorvidos pelo processo de extinção da antiga Fundação, pela reformulação do quadro e do regime de pessoal, e pela busca dos novos caminhos de reestruturação das políticas, dos sistemas e dos procedimentos administrativos da nova entidade.

Superada essa fase de transição, o ano de 1993 deveria ensejar condições plenas de implantação do novo modelo, se tivesse contado com o apoio decidido do Ministério da Saúde. Entretanto, a documentação autuada mostra que, ao contrário, a nova sistemática de gestão enfrentou, na prática, não apenas as "contestações de ordem vária", assinaladas pelo Senhor Procurador Geral, mas a restrição direta dos meios indispensáveis para a execução do contrato. Assim, o orçamento aprovado no Congresso (equivalente a US$144 milhões) foi reduzido a menos da metade (equivalente a US$ 67 milhões) na liberação efetivada pelo Ministério da Saúde (fl. 5, anexo III dos esclarecimentos enviados em resposta à diligência da 4ª SECEX). Pode-se argumentar que esse corte decorreria da escassez de meios que atingiu todos os programas governamentais. Entretanto, essa não é a única explicação. As demais informações e análises acostadas aos autos evidenciam a existência de profundas divergências conceituais, filosóficas e doutrinárias entre o Diretor-Presidente da Associação das Pioneiras Sociais e os responsáveis pela formulação da política oficial do setor, no que respeita às soluções preconizadas para o problema da assistência médica no Brasil.

A primeira e, possivelmente mais importante divergência, diz respeito à prioridade atribuída ao pagamento, com recursos públicos, de serviços de assistência à saúde prestados por entidades privadas com fins lucrativos. O Diretor-presidente de APS sustenta a tese de que os recursos públicos somente devem *custear* (e não *remunerar*) os serviços médicos, que portanto não podem ser entendidos e organizados como atividade comercial com objetivo de lucro. Como afirma na documentação remetida ao Tribunal:

"... enquanto não se eliminar o fator lucro no custeio da assistência médica, nada ou muito pouco poderá ser feito para resolver o problema. Isso porque o lucro torna impraticável, numa ponta, a redução de custos com a elevação da qualidade, e impede, na outra, a melhoria da remuneração do profissional da saúde. E estas são duas condições básicas para

a existência de uma assistência médica pública de qualidade. Enquanto persistir o atual quadro, quase a totalidade do orçamento do Ministério da Saúde (leia-se o dinheiro da população) continuará servindo apenas para remunerar o lucro dos donos dos seis mil hospitais e clínicas particulares conveniados com o SUS, enquanto o povo morre à míngua", (fl. 14 do Anexo III).

A postura defendida pelo Diretor-Presidente da APS exige que os recursos orçamentários sejam canalizados em primeiro lugar para os hospitais públicos ou que não tenham finalidade lucrativa; o pagamento dos serviços de assistência médica deve basear-se em ornamentação, fundada na aferição rigorosa dos custos, claramente demonstrados, dos investimentos e dos procedimentos médicos a serem executados, controlando-se os resultados obtidos mediante fiscalização constante por parte dos sistemas de controle interno e externo; os respectivos profissionais devem perceber salário fixado em níveis compatíveis com os de mercado, deles se exigindo em contrapartida dedicação integral e exclusiva ao atendimento gratuito da população, com o nível de desempenho submetido a controle e avaliação permanentes, dispensando-se quem não alcançar e mantiver padrões satisfatórios de atuação profissional. Conseqüentemente, o valor da remuneração dos profissionais e dos dirigentes das unidades de atendimento (sejam clínicas, hospitais, laboratórios etc) não será influenciado pelo custo dos procedimentos nem pelo "faturamento" da entidade.

A tentativa de implementação desses elevados padrões éticos de comportamento funcional, aparentemente utópico, foi instituída pela Lei nº 8.246/93, e está sendo perseguida com determinação, no âmbito da Associação das Pioneiras Sociais, desde a assinatura do contrato de gestão em fins de 1991. Os princípios e diretrizes acima alinhados porém se chocaram frontalmente com o sistema e a prática vigentes no Ministério da Saúde em 1993, como demonstram os fatos evidenciados em seguidos e minuciosos trabalhos de auditória realizados por equipes desta Corte: apesar das reiteradas recomendacões deste Tribunal, não se adotou qualquer iniciativa eficaz e consistente para recuperar a rede pública de unidades de assistência médica. Mantiveram-se aviltados os níveis de remuneração dos profissionais de saúde que trabalham na rede pública, admitindo-se, como forma equivocada de pretender resolver o problema, que os mesmos profissionais estabeleçam diversos vínculos empregatícios e possuam múltiplas fontes de renda, o que resulta em indesejável promiscuidade entre o público e o particular, no uso de instalações, equipamentos e materiais. Em lugar de recuperar os padrões operacionais e de organização do órgão encarregado de normatizar, supervisionar e fiscalizar o funcionamento dos hospitais públicos e a prestação de serviços pelas unidades particulares, optou o Ministério da Saúde por extinguir o INAMPS, sepultando o derradeiro instrumento de controle do setor. O Serviço de Auditoria Médica, extinto junto com o INAMPS, foi ressuscitado apena no Diário Oficial, pois continuou desprovido de meios e de pessoal. Os hospitais e clínicas particulares, conveniados, constituem declaradamente e de fato — as liberações orçamentárias o demonstram — a prioridade na destinação dos recursos, o que contraria o § 1º do art. 199 da Constituição, segundo o qual "as instituições privados poderão participar *de forma complementar* do sistema único de saúde" (grifei). Continuou vigente o sistema de pagamento das despesas de atendimento médico-hospitalar com base nas "autorizações de Internação Hospitalar" (AIH) e "Unidades de Cobertura Ambulatóriais" (UCA), apesar de o referido sistema, por prestar-se a fraudes de toda ordem, ter sido expressamente condenado por este Tribunal, que recomendou ao Ministério da Saúde sua substituição por outra forma menos vulnerável de custeio.

A escassez de recuros que teria provocado, inicialmente, o corte pela metade do orçamento do contrato de gestão, e os atrasos e oscilações na liberação das parcelas mensais, portanto, não resultaram necessaria e exclusivamente de insuficiência absoluta de dotações. Foram, provocados, primordialmente, pela escala de prioridades adotada pelo Ministério da Saúde, ao definir a ordem de preferência na destinação dos dinheiros orçamentários,

privilegiando a rede de unidades assistenciais particulares. A penúria de recursos, invocada como razão para a drástica redução dos valores originalmente atribuídos ao contrato, foi provocada pela manutenção do sistema ruim de reembolso das despesas, bem como pela precariedade, não corrigida, da organização e dos meios atribuídos ao controle interno setorial.

O contrato de gestão, como toda avença, estabelece deveres para ambas as partes contratantes, e aquela que estiver inadimplente não pode pretender cobrar da outra o cumprimento de suas obrigações.

A possibilidade de exigir-se da APS o preenchimento pleno de todas as metas estabelecidas no contrato de gestão requereria, portanto, que o Poder Público lhe tivesse prestado todo apoio, e fornecido a tempo e a hora a quantidade de recursos previstas no orçamento aprovado no Congresso Nacional.

Como tal não aconteceu. Essa cobrança fica comprometida.

Não obstante, apesar do conflito de concepções e de enfoque, e dessa assinalada restrição em termos de recursos, a Associação das Pioneiras Sociais conseguiu ainda assim implementar a maior parte das metas operacionais explicitadas no programa do contrato da gestão. Por isso, o parecer do controle interno, que transcrevi no relatório, expressamente considerou "satisfatórios os resultados alcançados quanto aos aspectos de economicidade, eficácia e eficiência da gestão".

As informações contidas nos autos demonstram que o trabalho desenvolvido com base no contrato de gestão está apenas no começo. Longo e árduo é o caminho que ainda resta a percorrer, para ampliar e consolidar essa nova sistemática de organização e administração do atendimento público médico-hospitalar. A "Rede Sarah", administrada pela Associação das Pioneiras Sociais, constitui ainda, reconhecidamente, ao lado de algumas outras poucas entidades de assistência médica, uma exceção no panorama nada alentador dos hospitais públicos no Brasil. Para que essa atual exceção se transforme em regra, é indispensável que os Ministérios da Saúde, da Fazenda e da Administração Federal — em especial o da Saúde, como supervisor da área — atribuem prioridade absoluta à recuperação da capacidade resolutiva da rede de hospitais publicos e que, ao adotar essa linha de orientação, forneçam todo o apoio possível ao desenvolvimento do contrato de gestão que se examina neste processo. Ao julgar essas contas, considero oportuno que o Tribunal enderece recomendação nesse sentido àquelas autoridades ministeriais, bem como que se dê conhecimento destes Relatório e Voto aos Presidentes do Senado Federal e da Câmara dos Deputados, em vista da relevância e do interesse das questões aqui abordadas.

Com relação aos aspectos de legalidade e regularidade dos atos dos dirigentes da Associação das Pioneiras Sociais, na administração do contrato de gestão, entendo não se justificar a ressalva sugerida pela Unidade Técnica e acolhida pelo Ministério Público. Com efeito, a própria instrução assinala que os questionamentos levantados pelo controle interno e pela 4ª SECEX foram respondidos e esclarecidos pelo Diretor-Presidente da APS, nada restando, portanto, a ressalvar. As restrições mantidas pelos integrantes da Comissão autodenominada de "gestoria" (verbete inexistente no Aurélio, diga-se de passagem), referem-se a pontos de divergência doutrinária e que por isso não comprometem o mérito das contas, no que respeita ao julgamento desta Corte. Tanto que o Senhor Procurador-Geral, no parecer que transcrevi, salienta que tal relatório "não vincula o TCU". Esse documento atesta, ao contrário, como também registra o Senhor Representante do Ministério Público, a inevitabilidade das contestações, à medida que, como assinalei, o sistema do contrato de gestão adota e pratica diretrizes e soluções discrepantes daquelas consagradas pelo modelo estratificado no Ministério da Saúde, o qual, ainda no dizer do Chefe do "Parquet", levou ao naufrágio do setor público de assistência médica e à ocupação de seu espaço pelo setor privado, com a "mercantilização de doença".

Meu voto, portanto, é no sentido de julgar estas contas plenamente regulares, dando-se quitação ao responsável, Dr. Aloysio Campos

da Paz Júnior, Diretor-Presidente da Associação das Pioneiras Sociais, formulando-se as recomendações a que antes me referi, tudo conforme Acórdão anexo, que submeto à apreciação do Plenário.

Sala das Sessões, em 6 de setembro de 1995.

CARLOS ÁTILA ÁLVARES DA SILVA
Ministro Relator

ACÓRDÃO Nº 112/95 — TCU — Plenário

1. Processo nº TC-014.236/94-0

2. Classe de Assunto: IV — Prestação de Contas do exercício de 1993.

3. Responsáveis: Aloysio Campos da Paz Júnior (Diretor-Presidente); Ubirajara Pereira de Brito (Diretor Secretário Executivo, a partir de 19.04.93), Jurandir Fermon Ribeiro (Diretor Vice-Presidente, até 23.04.93), Luiz Ricardo Amidani (Diretor Secretário Executivo, até 18.04.93), Avelino João Miotto, (Diretor Tesoureiro, até 29.12.93).

4. Entidade: Associação das Pioneiras Sociais (APS)

Vinculação: Contrato de Gestão firmado com os Ministérios da Saúde, da Fazenda e Secretaria da Administração Federal, nos termos da Lei nº 8.246/91.

5. Relator: Ministro Carlos Átila Álvares da Silva.

6. Representante do Ministério Público: Dr. Jatir Batista da Cunha.

7. Unidade Técnica: 4ª SECEX.

8. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Prestação de Contas relativa ao exercício de 1993;

Considerando que as questões apontadas pelo controle interno e pela instrução, a cargo da 4ª SECEX, foram plenamente esclarecidas pelo dirigente da Associação das Pioneiras Sociais;

considerando as condições especiais estabelecidas pela Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991, para a administração da Rede Sarah de Hospitais pela Associação das Pioneiras Sociais, sob o regime de contrato de gestão; e

considerando os resultados alcançados com a implementação dos programas objeto do referido contrato, confrontados com as limitações e restrições enfrentadas em sua execução, especialmente no que respeita à escassez de recursos orçamentários;

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator,

8.1 — com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, 17e 23, inciso I da Lei nº 8.443/92, julgar as presentes contas regulares e dar quitação plena aos responsáveis indicados no item 3, supra;

8.2 — recomendar aos Senhores Ministros da Saúde, da Fazenda e da Administração e Reforma do Estado que proporcionem todo apoio possível, dentro das respectivas áreas de competência, especialmente em termos de atribuição e liberação de recursos orçamentários, ao desenvolvimento dos programas compreendidos no contrato de gestão previsto na Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991, como forma de propiciar a recuperação de rede pública de unidades de assistência médica, em consonância com o disposto nos artigos 196 a 200 da Constituição do Brasil; e

8.3 — remeter cópias deste Acórdão, bem como do Relatório e Voto que o fundamentam, aos Senhores Presidentes do Senado Federal e da Câmara dos Deputados, bem como aos Senhores Ministros das Pastas referidas no subitem 8.2, acima.

9. Ata nº 41/95 — Plenário.

10. Data da Sessão: 06/09/95 — Ordinária.

11. Especificação do *quorum*:

11.1. Ministros presentes: Homero dos Santos (na Presidência); Adhemar Paladini Ghisi, Carlos Átila Álvares da Silva (Relator), Paulo Affonso Martins de Oliveira, Humberto Guimarães Souto e o Ministro-Substituto Lincoln Magalhães da Rocha.

HOMERO SANTOS
na Presidência
CARLOS ÁTILA ÁLVARES DA SILVA
Ministro-Relator