

SÍNTESE DO VOTO

Preliminarmente, verifico que a consulta trata de caso em tese, formulada por pessoa legítima, atendendo o disposto no artigo 48 da Lei Orgânica deste Tribunal.

É importante referir que o art. 10 da Lei Orgânica da Saúde foi a primeira norma infraconstitucional brasileira a tratar sobre o tema “consórcio público”, ao disciplinar que ***“os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam”***, estimulando a gestão associada de serviços públicos na área da saúde.

Analisando desta forma, os municípios consorciados promovem exclusivamente ações em conjunto na área de saúde – parte das ações da seguridade social, conjugando recursos financeiros para esse fim, nos termos dos arts. 4º, 7º inc. XI e art. 10, da Lei 8.080/90. Promovem atendimentos dos munícipes encaminhados em nome dos municípios consorciados, assim atuam como uma extensão do município, potencializado pela conjunção de recursos, atendendo aos objetivos constitucionais.

O fundamento constitucional dos consórcios públicos está disposto no art. 23, parágrafo único da Constituição Federal c/c seu art. 241, Emenda Constitucional nº 18/1998.

Conforme consta nos autos, a consulente mesmo antes de sua criação como pessoa jurídica de direito público sempre executou serviços de saúde das redes municipais dos entes consorciados e em nome deles, constituindo uma prestação direta de serviços públicos.

Cabe salientar ainda, que o período anterior ao advento da Lei nº 11.107/2005, os consórcios intermunicipais de saúde não possuíam personalidade jurídica, eram uma extensão dos municípios integrantes, não cabendo qualquer exigência fiscal dos mesmos, então o produto arrecadado com o IRRF pertencia aos municípios consorciados, conforme interpretação do texto constitucional:

Observando o fato gerador do IRRF, que é proveniente de rendas e proventos de qualquer natureza, os consórcios intermunicipais, não eram contratados pelos municípios consorciados, mas sim promoviam atendimentos aos munícipes encaminhados, fazendo-os em nome do próprio município, atuando como uma extensão dos municípios integrantes.

Os consórcios abrangiam a atuação direta de todos os

envolvidos em prol da causa comum, prestação de serviços públicos, em regime de gestão associada sem fins lucrativos, não caracterizando incidência do IRRF.

Os entes consorciados passaram a realizar parte do conjunto integrado de ações da Seguridade Social, em mandamento constitucional.

Pelo exposto, acompanho o Parecer Ministerial nº 1.940/2008, do Procurador de Justiça Dr. Mauro Delfino César e **Voto** no sentido de conhecer a consulta e no **Mérito** responder ao consulente que os consórcios públicos intermunicipais criados antes da Lei nº 11.107/2005, são uma extensão dos municípios integrantes. A renda obtida com o imposto incidente sobre a renda de proventos de qualquer natureza, fonte, sobre os rendimentos pagos pelos municípios em razão de consórcio público despersonalizado, destina-se aos municípios consorciados, nos termos do disposto no art. 158, inciso I, da Constituição Federal de 1988.

É como manifesto meu voto.

VOTO NA ÍNTEGRA

FUNDAMENTAÇÃO DO VOTO

Preliminarmente, verifico que a consulta trata de caso em tese, formulada por pessoa legítima, atendendo o disposto no artigo 48 da Lei Orgânica deste Tribunal.

Quanto às espécies existentes de consórcios intermunicipais, o de saúde é a mais antiga espécie de consórcio público existente em nosso país. A autorização dessa modalidade de consórcio, integra nosso ordenamento jurídico desde 15 de setembro de 1990, data em que foi promulgada a Lei nº 8.080 – Lei Orgânica da Saúde, que fundamentalmente dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes em todo o território nacional, evidenciando-se assim, tratar-se de norma nacional, tendo em vista o seu caráter abrangente a todos os entes federativos face à temática tratada.

Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei 8.080/90 definiu-o em seu art. 4º, como sendo:

(.....)

“Art. 4º .O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”.

E, no mesmo diploma legal o art.7º, XI ,assim preceitua:

Art.7º. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda os seguintes princípios:

XI – Conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população”. (grifei)

É importante referir que o art. 10, da Lei Orgânica da Saúde, foi a primeira norma infraconstitucional brasileira a tratar sobre o tema “consórcio público”, ao disciplinar que **“os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam”**, estimulando a gestão associada de serviços públicos na área da saúde.

Analisando desta forma, os municípios consorciados promovem exclusivamente ações em conjunto na área de saúde – parte das ações da seguridade social, conjugando recursos financeiros para esse fim, nos termos dos arts. 4º, 7º, inc. XI e art. 10, da Lei 8.080/90. Promovem atendimentos dos munícipes encaminhados em nome dos municípios consorciados, assim atuam como uma extensão do município, potencializado pela união de recursos, atendendo aos objetivos constitucionais.

O fundamento constitucional dos consórcios públicos está disposto no art. 23, parágrafo único, da Constituição da República, c/c art. 241, com a redação da Emenda Constitucional nº 18/1998, conforme o exposto:

“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

Parágrafo único: Leis complementares fixarão as normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional.

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

Como se percebe com facilidade, a norma é explícita ao permitir a gestão associada de serviços públicos, como os de saúde, bem como anuir com a transferência total ou parcial de encargos essenciais à continuidade dos aludidos serviços transferidos, que originariamente foram atribuídos aos municípios.

Conforme consta nos autos, a consulente mesmo antes de sua criação como pessoa jurídica de direito público sempre executou serviços de saúde das redes municipais dos entes consorciados e em nome deles, constituindo uma prestação direta de serviços públicos.

Cabe salientar ainda, que no período anterior ao advento da Lei nº 11.107/2005, os consórcios intermunicipais de saúde não possuíam personalidade jurídica, eram uma extensão dos municípios integrantes, não cabendo qualquer exigência fiscal dos mesmos. Então o produto arrecadado com o IRRF pertencia aos municípios consorciados, conforme interpretação do texto constitucional:

“Art. 158. Pertencem aos Municípios:

I – o produto da arrecadação do imposto da União sobre a renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituïrem e mantiverem.”

Com o advento da Lei nº 11.107/2005, passou-se a admitir a constituição de consórcios por associação pública ou pessoa jurídica de direito privado.

O Acórdão nº 018/2008-TCE, estabeleceu o entendimento de que os consórcios, com base nessa Lei, se forem constituïdos com

personalidade jurídica de direito público, o produto do IRRF pertencerá aos próprios municípios constituintes.

Ocorre que a própria Lei nº 11.107/05, em seu art. 19, excepciona de sua aplicação os convênios de cooperação, contratos de programa para gestão associada de serviços públicos ou instrumentos congêneres, que tenham sido celebrados anteriormente à sua vigência.

Assim, pode-se enquadrar os consórcios, como o consulente, nas disposições desse dispositivo, razão pela qual, divergimos da posição da Consultoria Técnica, bem como do Ministério Público em atuação no TCE, quando sugerem na parte inicial da redação de verbete, a limitação de sua aplicação aos consórcios criados anteriormente à edição da referida Lei.

Em resumo, diante da disposição expressa da própria Lei nº 11.107/05, os consórcios criados antes da edição dessa norma legal, continuam com suas características originais (de extensão despersonalizada dos municípios que os compõem), a não ser que sejam readequados expressamente aos termos dessa Lei, não podendo ser considerados como automaticamente enquadrados após sua edição.

Assim os consórcios administrativos, sem personalidade jurídica, nada mais são do que um acordo de vontades dos entes consorciados para conjugar recursos e ampliar os serviços públicos de saúde que prestam diretamente aos seus munícipes.

Observando o fato gerador do IRRF, que é proveniente de rendas e proventos de qualquer natureza, os consórcios intermunicipais, promovem atendimentos aos munícipes encaminhados, fazendo-os em nome do próprio município, atuando como uma extensão dos municípios integrantes.

Os consórcios abrangem a atuação direta de todos os envolvidos em prol da causa comum, prestação de serviços públicos, em regime de gestão associada sem fins lucrativos, não caracterizando incidência do IRRF.

Os entes consorciados passaram a realizar parte do conjunto integrado de ações da Seguridade Social, em mandamento constitucional.

Consta nos autos às fls. 46/51-TCE, que em abril de 2005, a Receita Federal promoveu ação fiscal no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Teles Pires, com objetivo de averiguar suposta irregularidade fiscal, emitindo relatório de fiscalização RPF. Nº 01.3.01.00-2003-00443-9, com a seguinte conclusão:

“ O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do

Teles Pires, é uma extensão dos Municípios integrantes, tal como, aos demais consórcios não possui personalidade jurídica própria, não sendo sujeito de direito e como extensão dos Municípios que os integram, tem a missão de promover esforços, para que as municipalidades integradas, possam executar as suas responsabilidades (sic) com a Seguridade Social, em especial, com a Saúde. Portanto, não cabe qualquer exigência fiscal do consórcio.”

Em síntese o produto do IRRF dos consórcios despersonalizados e dos constituídos sob o regime de direito público, cabe aos municípios respectivos, mesmo após o advento da Lei nº 11.107/05 como reconhece a própria Receita Federal.

É a fundamentação do voto

VOTO

Pelo exposto, acompanho o Parecer Ministerial nº 1.940/2008, do Procurador de Justiça Dr. Mauro Delfino César e **Voto** no sentido de conhecer a consulta e no **Mérito** responder ao consulente que os consórcios públicos intermunicipais criados antes da Lei nº 11.107/2005, são uma extensão dos municípios integrantes. A renda obtida com o imposto incidente sobre a renda de proventos de qualquer natureza, fonte, sobre os rendimentos pagos pelos municípios em razão de consórcio público despersonalizado, destina-se aos municípios consorciados, nos termos do disposto no art. 158, inciso I, da Constituição Federal de 1988.

É como manifesto meu voto.

Cuiabá, 03 de setembro de 2008.

Waldir Júlio Teis
Conselheiro Relator