

PARECER 5/2004

**Plano de Saúde médico-hospitalar para servidores públicos municipais: convênio ou contratação com entidade pública ou privada, com cobertura financeira parcial ou total pelos cofres municipais. Consultas de diversas municipalidades.
Município com filiação compulsória previdenciária ao INSS. Impossibilidade. Despesa pública ilegítima. Violação ao princípio constitucional da igualdade.
Município com sistema próprio de previdência, nos termos postos pela Constituição e a lei: possibilidade, em conformidade com a devida regulação normativa local autorizadora.**

O Exmo. Sr. Conselheiro Presidente encaminha ao exame da Auditoria o Processo nº 23-02.00/02-8, que trata de Consultas formuladas por diversas municipalidades, adiante elencadas, que indagam da possibilidade de instituição de regime próprio, ou conveniado e/ou terceirizado, para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar-ambulatorial aos servidores e aos agentes políticos municipais. Motivam as Consultas as novas disposições constitucionais para regulação da matéria fixadas na Emenda Constitucional nº 20/98, na Lei Federal nº 9.717/98 e na Portaria nº 4.992, de 05-02-99, do Ministro da Previdência e Assistência Social.

As múltiplas consultas, que têm idêntico fulcro, estão reunidas no Processo nº 23-02.00/02-8 e são referentes aos documentos enviados pelos Prefeitos de Piratini (Of. 153/99, fl. 22/23), de São Martinho (Of. 145/99, fl. 29), de Roca Sales (Of. 285/99, fl. 33), de Capela de Santana (Of. s/nº, fl. 37), de Guabiju (Of. 107/99, fl. 40) e pelos Presidentes das Câmaras de Vereadores de Candiota (Of. 147/99, fl. 34) e Ibirapuitã (Of. 28/99, fl. 35).

Todos os Consulentes supra-elencados solicitam orientação dessa Corte de Contas quanto à possibilidade de contratação, manutenção ou custeio de planos de assistência saúde (médica) para seus servidores, por meio de convênio com entidade pública ou privada ou, ainda, a instituição de fundo próprio, tendo em vista sua vinculação obrigatória ao Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS. Alguns questionam sobre a possibilidade do Município arcar com a totalidade de tais contribuições ou de forma paritária (ente público/servidor) e, outros, sobre a conversão de valores de fundo de previdência, extintos, para fundo de assistência médica ou para associação de servidores - visando assistência à saúde - ou, ainda, para aquisição de equipamentos para posto de saúde (S. Martinho da Serra e Guabiju).

Os processos são encaminhados à Consultoria Técnica, que exara a Informação nº 25/2000, na qual citam o Voto proferido pelo Exmo. Sr. Conselheiro Helio Saul Mileski no Processo nº 7523-02.00/95-0, bem como o Voto prolatado pelo Eminentíssimo Relator, Desembargador Elvío Schuch Pinto. Na decisão do Tribunal Pleno deste Tribunal de Contas, que acolheu o voto do Sr. Relator em sessão de 03-06-98, foi admitida a possibilidade de criação pelos municípios de sistema próprio de saúde e previdência, ou de vinculação ao Sistema Estadual, nos termos de lei ou, ainda, por associação a outros municípios.

Na referida Informação a Consultoria Técnica, após discorrer sobre diversos aspectos atinentes à questão, concluiu pela possibilidade de custeio de plano de saúde para os servidores e agentes políticos (Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores e Secretários Municipais respectivos, "... inobstante o regime previdenciário a que estejam vinculados (...), desde que todos estes participem, também, no custeio daquele ...", o que deverá ser implementado por lei; que preverá os "... percentuais de contribuição de ambas as partes (Poder Público e servidores/agentes políticos), o caráter facultativo da participação dos benefícios ..." e demais itens pertinentes. Referem ainda, que a administração dos recursos vinculados ao custeio do plano de saúde

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

poderia ser feita mediante criação de fundo específico, regulado em lei local. Às fls. 20/21 do processo respectivo tecem outras considerações sobre itens correlatos à matéria em exame.

A seguir, o processo foi encaminhado à Auditoria, para devido exame.

É o relatório.

A questão objeto das diversas consultas encaminhadas a este Tribunal de Contas pelas autoridades antes elencadas já foi examinada pela Auditora Substituta firmatária no Parecer nº 79/2001, prolatado no Processo nº 7497-02.00/01-7, que aguarda julgamento e no qual a Consultoria Técnica exarou a Informação nº 127/2001 e, também, no Parecer nº 4/2004, lançado nos processos nº 1137.02.00/00-0, 1136-02.00/00-7, 4140-02.00/02-0 e 535-02.00/02-6, também dependentes de decisão.

Preliminarmente ao enfoque das questões indagadas, é preciso deixar claro que o sistema de seguridade social, que compreende a previdência, saúde e assistência social, passou por profunda transformação a partir da alteração efetuada na Constituição Federal pela Emenda Constitucional nº 20/98, seguindo-a a Lei nacional nº 9.717/98, que regulamenta a instituição de regimes previdenciários pelos três entes federados - União, Estados, Municípios. Daí se tem que toda e qualquer interpretação sobre a matéria anterior a estas alterações constitucionais e legais tem de ser revista, não podendo ser aplicada caso com elas colida.

Consentâneo com as novas disposições constitucionais e legais, o Parecer nº 79/2001, da lavra da signatária e aguardando julgamento, como se apontou, deixou clara a impossibilidade de Município, sem fundo de previdência próprio, vinculado de forma obrigatória, nos termos de lei, ao INSS, instituir, ainda que em caráter facultativo, plano de saúde privado destinado aos servidores públicos, mediante convênio com entidade privada ou pública da área de saúde.

Em cumprimento ao art. 40 e parágrafos da Constituição Federal, na redação que lhe foi dada pela Emenda Constitucional nº 20/98, com destaque para o contido nos §§ 12, 13, 14 e 15 daquele artigo, a Lei nº 9.717 de 27-11-1998 prevê que a instituição de regime previdenciário próprio dos servidores públicos dos entes federados deve obedecer a uma série de regras, dentre elas ter *"receita diretamente arrecadada ampliada, na forma estabelecida por parâmetros legais, superior à proveniente de transferências constitucionais da União e dos Estados"*, como dispõe o parágrafo único de seu art. 1º.

Considerando que a matéria principal objeto das Consultas constantes deste processo já foi por mim examinada nos Pareceres nº 79/2001 e nº 4/2004, que aguardam apreciação, para não incidir em tautologia a eles me reporto, destacando os excertos que seguem:

No Parecer nº 79/2001:

Como se vê da manifestação da Consultoria Técnica, o tema objeto da Consulta já foi examinado por este Tribunal de Contas, sobre ele tendo sido preferidas decisões no sentido da possibilidade de instituição do "seguro-saúde" a servidores públicos e a agentes políticos, inclusive, desde que lei prévia assim o autorize.

Há, contudo, Voto divergente a esta orientação, lançado pela. Exma. Sra. Conselheira Substituta Dra. Heloisa Tripoli Goulart Piccinini no Processo nº 2198-02.00/97-3. Também divergente é a posição do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas no que diz com a inviabilidade da inclusão de Agentes Políticos - para o caso, os Vereadores - em contratação de convênio de plano assistencial de saúde porque, apesar de existente autorização legal para contratar, ela vai de encontro às disposições dos artigos 149, parágrafo único, da Constituição Federal e artigo 14 da Constituição Estadual. (1)

Igualmente contrária é a orientação do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, que decidiu, em diversos julgados (à frente relacionados), pela inadmissibilidade do pretendido pelo ora Consulente.

Com a devida vênia da orientação predominante neste Tribunal, filio-me à corrente divergente, ou seja, a da negativa do ora postulado, haja vista não identificar neste tipo de despesa finalidade pública, nos termos constitucionais, situação que entendo ora agravada em razão das severas restrições à realização de despesas públicas impostas pela Lei de

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/00).

Invoco como fundamento à posição que adoto, dentre outros argumentos, aqueles suscitados pela Auditora Substituta de Conselheiro Dra. Heloisa Tripoli Goulart Piccinini no Voto (vencido) no Processo nº 2198-02.00/97-3 quando, ao referir que os direitos sociais não se esgotam naqueles elencados pela Constituição, afirma, com proficiência, a ínclita Conselheira-Substituta:

"... é concebível que outros direitos de mesma índole possam surgir com a natural evolução da sociedade. Daí resulta evidente que estes novos direitos podem ser reconhecidos mediante lei, afastada, no entanto, qualquer pretensão de se conceder, ainda que através de lei, benefícios que não guardem com aqueles direitos identidade de natureza e finalidade.

"Ademais, é conveniente lembrar que a competência legislativa - no caso para criar vantagem aos servidores municipais - sendo em sua essência uma faculdade discricionária, encontra-se, no entanto, sempre vinculada à finalidade que lhe é própria, não podendo jamais ser exercida contra a conveniência geral da coletividade, com o propósito manifesto de favorecer determinado grupo político.

"... omissis ...

"Parece-me mais do que evidente que as receitas públicas devam ser aplicadas, instrumentalmente, a serviço das finalidades públicas, e não de liberalidades, finalidades em si mesmas.

"... omissis ...

*"Forte nestas considerações, estou convicta de que o seguro, que pressuponho ser de vida para servidores, o qual pretende o Consulente contratar, **ainda que previsto em lei, não deixa de ter indiscutível natureza privada, privilegia o interesse individual e, efetivamente, por não tutelar a relação laboral destes servidores com a Administração - o que poderia ocorrer no caso de contratação de seguro de acidentes do trabalho, por exemplo - geraria despesas públicas em afronta aos princípios da legalidade e da legitimidade.**" (grifei)*

Sobre o tema, como se disse, já decidiu o Tribunal de Contas do Estado do Paraná, negando a pretensão, como se vê das decisões a seguir transcritas:

"Impossibilidade de criação de instituto de assistência à saúde para atender aos servidores públicos municipais, por contrariar o disposto no art. 149, § único da CF/88 e colidir com as normas reguladoras do SUS." (2)

"Impossibilidade da CODAPAR custear diretamente, com recursos próprios, as despesas com plano de saúde para seus empregados. Tal custeio caracterizaria contribuição em duplicidade, uma vez que os empregados das Sociedades de Economia Mista e Empresas Públicas, por estarem sujeitos ao regime jurídico da CLT, já contribuem para o INSS." (3)

"Pagamento de despesas médicas, hospitalares e laboratoriais a todo quadro de pessoal. Impossibilidade, por caracterizar duplo benefício, a partir do momento em que, como seus empregados estão subordinados ao regime celetista, a empresa está obrigada a contribuir com a previdência, destarte seus servidores estão assegurados pelo Sistema Único de Saúde, que abrange todas as referidas despesas." (4)

*"Criação de Sistema de Saúde especial para atender aos servidores municipais. Impossibilidade do ato pretendido, pois contrário a dispositivo expresso da Constituição Federal, em seu art. 149, § único, que só permite recolher dos servidores contribuição para criação de sistemas de previdência e assistência social, e não para saúde. **A pretensão é contrária ainda ao interesse público**, pois haverá o consulente de arcar com parte dos recursos carreados ao Fundo. O Tribunal de Contas, responde negativamente à Consulta." (5) (grifei).*

Prosseguindo, afirma aquele Parecer:

De outra banda, analisando a questão à luz do disposto no parágrafo único do art. 149 da Constituição Federal, tem-se que "Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir contribuição, cobrada de seus servidores, para o custeio, em benefício destes, de sistemas de previdência e assistência social".

Da leitura do texto constitucional bem claro exsurge que se está aqui a tratar de

instituição de contribuição para o custeio de **apenas duas espécies de benefícios de seguridade social**, quais sejam, para **previdência e assistência social**, aí não estando incluída a saúde.

Por outro lado, o art. 14 da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul permite aos "Municípios **que não possuem sistema próprio de previdência e saúde** (...) vincular-se ao sistema previdenciário estadual, nos termos da lei, ou associar-se com outros Municípios". Esta, portanto, não é a hipótese dos autos, haja vista que o Município está vinculado ao INSS, com destaque para o fato de que os agentes políticos, em que se incluem os Vereadores, por força do regramento pela Lei Federal nº 9.506/97 (30-10-97), são, desde então, segurados obrigatórios do regime de Previdência Social "desde que não vinculado a regime próprio de previdência social", situação em análise.

E no Parecer nº 4/2004 consignou-se, verbis:

Importa aqui destacar que contribuições para a previdência social, no caso, para o INSS, em caráter compulsório pelos termos de lei, não se confundem com contribuições para o custeio de saúde, de que aqui se trata. Ocorre, no entanto, que as diferentes situações estão vinculadas, eis que o filiado ao regime geral do INSS, caso do servidor - empregado - privado, deve recorrer para as questões de saúde ao SUS.

*Se o SUS é eficiente, ou não - e sabe-se, à exaustão neste País, que não o é (e nem poderia sê-lo, por falta de previsão e/ou alocação de recursos para seu custeio) -, é questão que desborda dos limites do ora consultado ao Tribunal de Contas. O fato é que o trabalhador brasileiro, **vinculado obrigatoriamente ao INSS para fins previdenciários, não possui outro atendimento à saúde que não o do SUS.***

O quê, então, legitimará atendimento particular à saúde - mediante convênio público ou privado, com aporte de recursos públicos -, para servidores públicos de Municípios que sequer possuem condições financeiras - "receita diretamente arrecadada ampliada, na forma estabelecida por parâmetros legais, superior à proveniente de transferências constitucionais da União e dos Estados", como dispõe o parágrafo único do art. 1º da Lei nacional nº 9.717/98, que regula a matéria - para suportar regime previdenciário próprio? Qual a razão para estabelecer uma diferenciação de tratamento para apenas um grupo da mesma categoria? O que se adotará como base, fundamento, para a aplicação? A uma descabida "justiça distributiva" para a situação específica em exame? Ao contrário, não vislumbro argumento sustentável ao pretendido. Aliás, ao assim agir estar-se-á caracterizando o uso indevido - e, portanto, ilegal -, de recursos públicos de entidades federadas depauperadas, tanto que sequer têm condições de instituir - e manter - regime previdenciário próprio.

Deixo claro que não estou discutindo o mérito de um atendimento qualificado à saúde a servidores públicos. Ao contrário: são merecedores disto, sem dúvida, integrantes que são de sofrida classe de trabalhadores que vêm sendo objeto de sistemática e injusta campanha movida por segmentos públicos e privados, de desprestigiamento. Todavia, isso não pode ser mitigada por medidas ilegais, que se evidenciam quando se observa que também merecem tratamento digno de saúde os trabalhadores da iniciativa privada, como aqueles vinculados ao Sistema Único de Saúde porque, para fins de seguridade social, na qual se inclui a previdência e a saúde, igualmente contribuem ao INSS, sem chance de atendimento médico particular, especial.

Trata-se, aqui, de tratar igualmente a iguais e, como ensina Meirelles Teixeira, o princípio da igualdade é de observância obrigatória pelos três poderes do Estado, de modo que

"... não é lícito ao Legislativo elaborar uma lei que conceda a certa classe de indivíduos vantagens ou regalias não justificadas por sua situação especial, ou pelo próprio interesse coletivo. Do mesmo modo, não seria lícito ao Executivo, por exemplo, interpretar uma lei num determinado sentido, a fim de conceder uma certa situação ou vantagem a um particular, e interpretar a mesma lei em sentido diferente, para negar essa mesma vantagem a outro particular. O princípio da igualdade perante a lei estaria, aí, flagrantemente violado. (...) Na 'igualdade jurídica, entretanto - e Ruiz de Castillo o assinala muito bem -, 'acha-se contido o gérmen da igualdade social: 'Proclamando o princípio de que as distinções sociais somente podem basear-se na utilidade comum (...)'. (6)

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

Neste sentido, novamente reporto-me ao por mim registrado no referido Parecer 79/2001, in verbis:

O que me causa perplexidade, no entanto, para a situação em exame, é identificar como se poderá conveniar o seguro-saúde pretendido sem ferir o princípio constitucional da igualdade, segundo o qual homens e mulheres são iguais em direitos (e obrigações), como consagra o inciso I do art. 5º da Constituição, violação que ocorrerá porque no Município em tela passariam a existir duas categorias de pessoas humanas, no que diz com a proteção da saúde: uma, dos vinculados ao Regime Geral (RGPS) atendidos, quanto à saúde, pelo SUS; outra, daqueles que, mesmo também vinculados ao Regime Geral, terão atendimento particular e especial de saúde, através de plano específico privado, cujo custeio será sustentado, em cinquenta por cento, pelos cofres públicos. Qual a razão - e justificativa - para impor ao contribuinte, que só terá acesso à prestação de serviços de saúde fornecida pelo Regime Geral, o pagamento para o servidor público municipal - que também, como o contribuinte, está vinculado ao Regime Geral porque este é o adotado pelo Município - ter uma assistência privada e especial à saúde? Só consigo vislumbrar nisto discrimen, desigualdade e, por isso, inconstitucionalidade.

É importante destacar que o servidor municipal (nesta situação) não está desamparado na proteção à sua saúde. Não, recebe os mesmos benefícios que todos os demais trabalhadores privados deste País e vincula-se, como eles, ao INSS, para fins de previdência e assistência social e ao SUS, para a assistência à saúde. Nada obsta, inclusive, que o Município institua um "posto" ou "centro de saúde" para atendimento ambulatorial específico para seus servidores, de modo a agilizar a prestação destes serviços e, com isso, reduzir o período de sua ausência ao trabalho para esta finalidade. Nisto não haverá nenhum discrimen, na medida em que também os munícipes têm à sua disposição postos ou centros de saúde onde recebem o mesmo tipo de atendimento à saúde."

Do acima exposto, fica claro que não é aceitável o uso de dinheiro público para estabelecer diferença entre uma e outra "categoria" de pessoas. Se assim não for, onde se encontrará justificativa para admitir que lei municipal contrarie, como consignado no Parecer em comento,

o princípio constitucional da isonomia de tratamento entre os iguais? Como fica a observância obrigatória do caput do art. 5º da Carta Federal, segundo o qual "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza"?

Como bem aponta Alexandre de Moraes (7), é tríplice a:

"... finalidade limitadora do princípio da igualdade - 'limitação ao legislador, ao intérprete/autoridade pública e ao particular.'

"O legislador, no exercício de sua função constitucional de edição normativa, não poderá afastar-se do princípio da igualdade, sob pena de flagrante inconstitucionalidade. Assim, normas que criem diferenciações abusivas, arbitrárias, sem qualquer finalidade lícita, serão incompatíveis com a Constituição Federal.

"O intérprete/autoridade pública não poderá aplicar as leis e atos normativos aos casos concretos de forma a criar ou aumentar desigualdades arbitrárias."

Não por outra razão aponta Sérgio Antônio Ferrari Filho poder-se verificar que,

*"... no novo regime constitucional, **não podem subsistir sistemas separados de saúde para determinadas categorias, como os servidores públicos.** (...) O Sistema Único de Saúde não comporta 'vários' subsistemas públicos: um do trabalhador, um do servidor público, um dos militares, e assim por diante. (...) Nenhum cidadão, aí incluído o servidor público, está proibido de buscar meios para ter uma assistência de melhor qualidade que a prestada pelo SUS. Poderá fazê-lo, por exemplo, **contratando um plano de saúde, custeando as próprias despesas ou ainda filiando-se a alguma entidade privada de assistência.**" (8) (grifei)*

Por tais razões, naquele Parecer (79/2001) afirmou-se a inviabilidade da

... celebração da pretendida contratação de plano de saúde médico-hospitalar privado pelo Município e pelo Legislativo, em benefício de servidores públicos e vereadores, com

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

custeio de 50% (cinquenta por cento) pelos cofres municipais porque, como disse, se estará estabelecendo indevida discriminação entre vinculados ao Regime Geral de Previdência, concedendo aos beneficiários-servidores e vereadores um "plus", às custas do erário, que os demais vinculados àquele regime não possuem.

Importa ressaltar, como antes se disse, que serão estes contribuintes vinculados ao Regime Geral, que não vão usufruir daquela benesse, os obrigados a custear o benefício extra, privativo dos servidores públicos e vereadores, na medida em que metade dos custos do Plano médico-hospitalar proposto serão custeados por verbas públicas, auridos do sacrifício tributário do contribuinte (grifei).

Como se verifica, ao aceitar o proposto se estará impondo ao contribuinte o pagamento, por duas vezes, de seguridade social do servidor público: uma, pela contribuição normal referente à quota devida pelo Município às ações e serviços públicos de saúde, elencados no art. 198 e parágrafos da Constituição da República; outra, pela nova quota que por ele será paga para custeio do "Plano de Saúde privado" pretendido. Se não fora pela ilegalidade já apontada deste agir, admitir tal possibilidade significa, também, contrariar a austeridade fiscal, o rigoroso controle dos gastos públicos que se está a exigir da administração pública a partir das reformas constitucionais deflagradas com a Emenda Constitucional nº 19/98, complementada na LC 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal.

EM CONCLUSÃO, e pelos fundamentos supra-expostos, **respondo à consulta afirmando a impossibilidade de Município e/ou Poder Legislativo Municipal contratarem plano de saúde médico-hospitalar privado, destinado a servidores municipais, custeado, ainda que somente em parte, pelos cofres públicos, quando o Município é filiado, de forma compulsória, nos termos da Constituição e da lei, ao regime previdenciário do INSS.**

... omissis ...

DESTACO, por fim, **que a situação aqui examinada é totalmente diversa daquela relativa a Municípios que, nos termos da Constituição e da lei específica, têm condições para instituir e/ou manter, de acordo com a competente regulação normativa, sistema próprio de previdência, quando então poderão geri-lo diretamente ou conveniar com ente público, caso do Instituto de Previdência do Estado, ou privado, que também ofereça prestação de serviços de saúde.** Neste sentido, aliás, regula o art. 14 da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul que, à obviedade, deve ser lido à luz do texto atualizado, pelas respectivas Emendas, da Constituição da República, com destaque, para a presente matéria, do contido na Emenda Constitucional nº 20/98.

Com as transcrições supra, deu-se resposta à questão fundamental indagada pelos ora Consulentes.

Ainda, e com relação à(s) pergunta(s) quanto à possibilidade de alocação de recursos de regime previdenciário próprio, extinto, adota-se a apropriada conclusão da Consultoria Técnica sobre a questão, lançada na Informação nº 25/2000, sendo a resposta no sentido da impossibilidade de utilização daqueles recursos para o "... custeio de outras despesas do Município, como obras, aquisição de material permanente ou de consumo, contratação de serviços, etc., face à destinação que a lei lhes conferia, haja vista o princípio da finalidade, considerando-se, ainda, a obrigatoriedade de o Município ter de manter o pagamento dos benefícios (proventos e pensão) já concedidos aos servidores aposentados ou, ainda, aos que já tivessem implementado as condições para a aposentadoria ou pensão (art. 10 da Lei Federal nº 9.717/98), bem como à compensação financeira a que estarão submetidos, nos termos do disposto na Lei Federal nº 9.796/99, regulamentada pelo Decreto nº 3.112/99 e alterações, bem como no art. 19 da Medida Provisória nº 1.969-13/2000, além da previsão contida no artigo 1º, inciso III da Lei Federal nº 9.717/98 c/c o artigo 21 do Decreto antes mencionado ...".

Considerando, a final, que discordo da Informação nº 25/2000 exarada pela Consultoria Técnica nestes autos, no que diz com a questão fundamental objeto das Consultas examinadas, opino por sua **não remessa** aos Consulentes.

PELO EXPOSTO, opino seja respondida a presente Consulta pela remessa ao

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

Consulente do presente Parecer bem como os de nº 79/2001 e o de nº 4/2004, pendentes de julgamento, sempre com a ressalva do contido no § 2º do art. 138 do Regimento Interno deste Tribunal de Contas. Ainda, e com vista à decisão final uniforme, **sugere-se a tramitação conjunta deste Processo com o de nº 7497-02.00/01-7.**

É o parecer.

Auditoria, 06 de fevereiro de 2004.

ROSANE HEINECK SCHMITT

Auditora Substituta de Conselheiro

(1) Como referido no Voto exarado no Processo nº 727-02.00/96-4.

(2) Relator: Auditor Marins Alves de Camargo Neto. Protocolo: 236967/98-TC. Sessão: 02-07-98.

(3) Relator: Conselheiro João Féder. Protocolo: 135056/99-TC. Sessão: 14-03-00.

(4) Relator: Conselheiro Rafael Iatauro. Protocolo: 21293/93-TC. Sessão: 20-01-94.

(5) Relator: Conselheiro Quiélse Crisóstomo da Silva. Protocolo: 39984/94-TC. Sessão: 29-06-95.

(6) MEIRELLES TEIXEIRA, J.H.. *Curso de direito constitucional*. 1ª ed., R. de Janeiro: Forense, 1991, p. 737-741.

(7) In "*Direito Constitucional*". São Paulo : Atlas, 9ª edição, 2001, p. 63.

(8) FERRARI, Sérgio Antônio Fº. - "A Assistência à Saúde do Servidor Municipal na Constituição de 1988 - Inconstitucionalidade de contribuições compulsórias para custeio de institutos de saúde para servidores" - em *Interesse Público* - Caderno de Direito Municipal, vol. 5, 2000, p. 137/143. O autor aponta a impossibilidade de instituição compulsória de um "plano de saúde" ao servidor municipal entendendo, ainda que "*o Município pode custear parte das despesas dos servidores de menor renda que optarem por esta assistência, assim como sói acontecer com o "tíquete-refeição e com o vale-transporte"*". Como se vê, também não admite o custeio do plano pelos cofres públicos, excepcionando a hipótese a uma espécie de "ajuda de custo" aos servidores de menor renda.

Processo nº 23-02.00/02-8

DECISÃO: O Tribunal Pleno, em sessão de 14-09-2005, à unanimidade, acolhendo o Voto do Senhor Conselheiro-Relator, por seus jurídicos fundamentos, **alerta**, preliminarmente, que a resposta à presente Consulta não constitui prejulgamento de fato ou caso concreto, nos termos do que dispõe o parágrafo 2º do artigo 138 do Regimento Interno deste Tribunal, e decide pelo **envio à Autoridade Consulente de cópia reprográfica do Parecer nº 5/2004 da Auditoria, acolhido nesta data, acompanhado de cópia dos competentes Pareceres nele citados, bem como do Voto do Senhor Conselheiro-Relator**, como resposta ao assunto proposto na presente Consulta.

PARECER ACOLHIDO.