

TERCEIRIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA COMO FORMA DE DESVIO DE RECURSOS PÚBLICA DA SAÚDE

PUBLIC HEALTH OUTSOURCING AS A WAY OF DEVIATION OF PUBLIC HEALTH RESOURCES

Allan Reis de Almeida¹
Nilsandra Martins de Castro²

RESUMO

Nos termos do artigo 6º da Constituição Federal de 1988, a saúde pública é um direito social de todo cidadão e dever do Estado. No entanto, mesmo diante de um orçamento bilionário, tem-se verificado que o governo brasileiro pouco tem evoluído na solução das demandas relacionadas a saúde pública. Dentre tantos problemas sociais, a demanda por saúde pública de qualidade tem sido a mais reivindicado pela população de baixa renda que tanto sofre com sua falta. No intuito de abrandar os diversos problemas sociais decorrentes da saúde pública no Brasil, bem como dividir tal fardo com a iniciativa privada, alguns Estados e Municípios tem utilizado de parcerias público-privado ou contratos de gestão com organizações sociais sem fins lucrativos no intuito de melhor gerir unidade hospitalares. Relevante apontar que tais formas de parcerias são legítimas e possuem guarita constitucional, no entanto casuísticas apontam que a delegação da gestão da saúde pública a organizações sociais sem fins lucrativos não tem sido eficiente. Operações policiais encampadas pela Polícia Federal e Controladoria Geral da União tais quais: Sermão aos Peixes, Maus Caminhos e Dejavu têm apontado para desvios milionários de recursos da saúde público promovidos por tais organizações que são utilizadas como interface de grupos empresariais.

Palavras-chave: Saúde Pública. Contrato de gestão. Organizações sociais sem fins lucrativos. Operações Policiais. Terceirização.

ABSTRACT

Under Article 6 of the Federal Constitution of 1988, public health is a social right of every citizen and duty of the State. However, even in the face of a billion dollar budget, it has been verified that the Brazilian government has hardly evolved in the solution of demands related to public health. Among so many social problems, the demand for quality public health has been the most demanded by the low-income population that suffers so much from its lack. In order to mitigate the various social problems arising from public health in Brazil, as well as share this burden with private initiative, some states and municipalities have used public-private partnerships or management contracts with non-profit social organizations in order to better manage hospital unit. Relevant to point out that such forms of partnership are legitimate and have constitutional guarita, however casuísticas point out that the delegation of public health

¹ Especialista em Direito Penal e Processo Penal- FACDO. Exerce a função de Delegado de Polícia Federal - Departamento de Polícia Federal.

² É Doutora em Ensino de Língua e Literatura pela Universidade Federal do Tocantins - UFT. Mestre em Linguística Aplicada pela UNICAMP - Universidade de Campinas (2010).

management to non-profit social organizations has not been efficient. Police operations covered by the Federal Police and Federal Comptroller General such as: Sermon to the Fishes, Maus Caminhos and Dejavu have pointed to millionaire diversions of public health resources promoted by such organizations that are used as an interface of business groups.

Keywords: public health. Management agreement. Non-profit social organizations. Police Operations. Outsourcing. Social Rights.

INTRODUÇÃO

No ano de 2015 o Brasil gastou aproximadamente 3,8% do PIB com saúde pública o que corresponde há 117,1 bilhões, valor este superior à média de gasto dos países latinos, que é de 3,6% do PIB, e consideravelmente inferior à média dos países desenvolvidos que é de 6,5% do PIB. Desta forma, o investimento em saúde pública no Brasil está em patamar mediano se comparado com a média internacional, mas relativamente inferior ao volume de valores empregados no sistema de saúde de países europeus que apresentam boa qualidade na prestação deste tipo de serviço. No entanto, com o progressivo envelhecimento da população brasileira a tendência é um aumento das despesas com saúde especialmente na área de média e alta complexidade.

A melhoria da saúde pública no Brasil tem sido uma das maiores reivindicações da população tendo em vista problemas sistemáticos que atingem todas as esferas da gestão hospitalar, tais quais: falta de medicamento e profissionais da saúde, má gestão dos recursos públicos destinados a saúde da população, longas filas de espera por atendimento hospitalar, políticas públicas efetivas no atendimento básico e preventivo a doenças de comunidades carentes, dentre outros problemas.

Diante do descalabro na administração hospitalar, tem-se estruturado novas estratégias para melhoria da gestão de unidades hospitalares com parceria com organizações do setor privado. Dentre tais estratégias, a Lei 8.080/90 disciplinou as condições da promoção e funcionamento de serviços públicos da saúde por meio de parceria pública/privado, bem como legitimou, em consonância com a Lei 9.637/98, a possibilidade de terceirização da saúde pública a Organizações Sociais sem fins lucrativos que em tese são movidas por sentimentos altruísta e comprometidas com o bem comum, na contramão da política de lucro da iniciativa privada.

No entanto, a utilização tredestinada de organizações sociais tem mostrado que tal estratégia tem resultado em desvios bilionários da saúde o país, conforme apurado em operações policiais tais quais: *Sermão aos peixes*, *Maus caminhos e Dejavú*, dentre tantas outras que

apuram desvios de recursos da saúde pública.

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar que a assunção do serviço público de saúde por organizações sociais, na forma atualmente apresentada, não tem sido uma solução efetiva para melhoria da gestão da saúde pública no Brasil, mas sim uma verdadeira fonte de desvio de recursos públicos.

No intuito de comprovar a tese indicada acima, foram realizados estudos bibliográficos acerca da legitimidade dos contratos de gestão firmados entre entes federativos e organizações sociais, bem como estudos de operações policiais relacionadas a desvio de recursos públicos promovida por organizações sociais de interesse civil sem fins lucrativos.

DIREITO CONSTITUCIONAL A SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PRESTADA PELO ESTADO

A Constituição Federal de 1988 no seu artigo 6º dispõe que dentre outros direitos sociais a ser garantido pelo Estado está uma saúde pública de qualidade, sendo esta de competência comum da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios. Ainda, compete aos municípios principalmente, com a cooperação técnica e financeira dos demais entes da federação, prestar o serviço básico de saúde a população.

O sistema de financiamento e administração da saúde pública brasileiro, conhecido como Sistema Único de Saúde (SUS), é considerado como um dos melhores sistemas do mundo e único por garantir acesso integral e universal a toda população.

Cabe a União Federal coordenar sistemas de complexidades e laboratoriais por meio do Ministério da Saúde, bem como fiscalizar e planejar ações públicas do Sistema. Aos Estados, é responsabilidade criar políticas de saúde, bem como administrar redes de laboratórios, hemocentros e definir hospitais de referência. E por fim, cabe aos municípios garantir um atendimento básico de saúde e de baixa complexidade.

A importância constitucional da saúde pública é tamanha que o constituinte originário destinou uma seção inteira dentro da Constituição Federal para tratar da saúde pública dentro do título VIII “Da ordem Social”. O artigo 196 da CF/88 assevera que a saúde pública é direito de todos e dever do Estado que, mediante políticas sociais e econômicas, deve reduzir o risco a doença e o acesso universal e igualitário a todos.

No intuito de garantir a operacionalidade do texto constitucional ao que se refere a saúde pública, o constituinte garante, nos termos do art.198, §3º da CF/88, que cada ente

federativo deverá aplicar um percentual mínimo de sua receita corrente líquida na saúde pública. A referida norma constitucional, de eficácia limitada, foi regulamentada nos termos da lei complementar n. 141 que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Nos termos do art.198, §2, I da CF/88 e da lei complementar 141/12, a União tem o dever de aplicar o percentual mínimo de 15% da sua receita corrente líquida, os Estados e municípios o percentual de no mínimo 12% e 15%, respectivamente, da arrecadação de seus impostos em políticas pública relacionadas a saúde pública.

No ano de 2017 o Brasil investiu aproximadamente 2,9 bilhões de reais em saúde, o que corresponde a 35,8% dos 8,2 bilhões que havia sido autorizado em orçamento para o ano de 2017. Desta forma, nos últimos anos o investimento em saúde pública não tem sido tratado com prioridade pelo governo brasileiro. Diante de tão pouco investimento, o Brasil está na 64ª posição em gastos públicos com saúde. Vide trecho do relatório sobre “Aspectos fiscais da saúde no Brasil” produzido pelo Tesouro Nacional:

(...) os gastos públicos com saúde no Brasil equivaleram a 3,8% do PIB, o que colocou o país no 64º percentil da distribuição mundial (considerando 183 países), ligeiramente superior à média da América Latina e Caribe, de 3,6%. Os países desenvolvidos, por sua vez, aplicam proporcionalmente mais recursos em saúde (em média, 6,5% do PIB), embora também atendam uma população com estrutura etária mais envelhecida relativamente ao caso brasileiro (...).

O referido relatório ainda aponta que o Brasil está em patamares mediano em gastos públicos com saúde se comparado com a média internacional. Vide:

(...) Constata-se que a despesa pública em saúde no Brasil está em patamar mediano em comparação com a média internacional, mas relativamente inferior ao volume de recursos empregados nos sistemas de saúde universais dos países europeus, como Reino Unido e Suécia, que apresentam boa qualidade.

Quando se acrescentam os gastos privados em saúde neste painel internacional, ainda com dados do Banco Mundial, observa-se que o gasto total em saúde no Brasil (público e privado) se aproxima da média da OCDE. Chama atenção neste cenário que, mesmo o país tendo um sistema de saúde público universal e cobertura abrangente de procedimentos médicos (de baixa, média e alta complexidades), o gasto privado em saúde no Brasil é superior ao gasto público. Essa Comparação internacional e financiamento futuro da saúde difere do padrão dos países desenvolvidos, no qual o gasto público supera o gasto privado (exceto nos Estados Unidos), e certamente está relacionado com os problemas de financiamento, gestão e eficiência do sistema público brasileiro. (...).

Desta forma, é direito social de todo cidadão, e dever do Estado, um serviço público de saúde de qualidade. Para tal fim, nos termos apontado acima, a Constituição federal de 1988 e normas infraconstitucionais garante que União, Estados e Municípios apliquem percentual

mínimo de suas receitas na melhoria do serviço público de saúde. Conquanto, mesmo diante de repasses obrigatórios e receitas bilionárias, o problema da saúde pública no Brasil está longe de ser solucionado.

ASPECTOS RELEVANTES ACERCA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E ORGANIZAÇÕES SOCIAIS CIVIS DE INTERESSE PÚBLICO

Organizações Sociais são entidades de direito privado sem fins lucrativos cujo objetivo basilar é desenvolver atividades de interesse social tais quais: assistência social, saúde, esporte e educação imbuída de um sentimento altruísta. Por não integrarem a estrutura da Administração Pública, bem como não possuírem como objetivo o lucro, tais organizações são classificadas como paraestatais ou do terceiro setor.

O ordenamento jurídico brasileiro disciplina a atuação das organizações paraestatais através da lei 9.637/98 que “dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais” e 9.790/99 que “disciplina a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como organizações da sociedade civil de interesse público”.

Organização Social é definida por Di Pietro (2014, p. 580) como:

A qualificação jurídica dada a pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, instituída por iniciativa de particulares, e que recebe delegação do Poder Público, mediante contrato de gestão, para desempenhar serviço público de natureza social. Nenhuma entidade nasce com o nome de organização social; a entidade é criada como associação ou fundação e, habilitando-se perante o Poder Público, recebe a qualificação; trata-se de título jurídico outorgado e cancelado pelo Poder Público.

A citada lei 9.637/98 que dispõe acerca das organizações sociais também criou o “Programa Nacional de Publicização” de serviços públicos da saúde, educação e cultura outrora prestados por autarquias e fundações públicas e agora por pessoas jurídicas de direito privado qualificadas juridicamente pela administração pública como organizações sociais (art.2º da lei 9.637/98) ou organizações sociais civis de interesse público (art.1º da lei 9.790/99) prestadoras de serviços públicos relevantes. Tais organizações para desenvolvimento de serviços de interesse público firmam contratos de gestão com o poder público e recebem recursos orçamentários, cessão de servidores e bens públicos para o bom desempenho de suas atividades.

Diante do incentivo dado pelo poder público a entidades privadas de fins não lucrativo para desenvolvimento de atividades de interesse público, há necessidade de supervisão do contrato firmando por comissão para analisar a execução efetiva e eficiente da prestação do serviço “delegado”. No mesmo sentido cabe aos órgãos de controle externo a fiscalização e

acompanhamento da execução de tais contratos já que, em regra, envolve cessão de bens e valores públicos.

Acerca da discricionariedade da qualificação de uma pessoa jurídica de direito privado como Organização Social o STF se manifestou, nos termos da ADI n. 1923-DF, que a Administração Pública pode contratar tais entidades paraestatais sem licitação, desde que respeite critérios objetivos e constitucionais.

Durante a sessão de julgamento da referida Ação Direta de Inconstitucionalidade os Ministros da Corte Suprema ponderaram que os serviços sociais autônomos possuem natureza jurídica de direito privado e, portanto, não sujeitos aos ditames do art.37, II e XXI da CF/88. No entanto estão sujeitos a controle por tribunais de contas e fiscalização do Ministério Público, tendo em vista o aportamento de recursos públicos a tais pessoas jurídicas. Ainda, o Ministro Celso de Mello observou a ineficiência do perfil burocrático do serviço prestado pelo Estado e a necessidade de flexibilidade e agilidade em alguns serviços públicos.

Consequentemente, diante do cenário apontado acima que perpassa pelo incentivo estatal para criação de organizações sociais para assunção de atividades públicas essencial, chancelado pela Corte Suprema, a partir do ano de 1998 surgiu um número alarmante de organizações sociais tendentes a firmar contratos de gestão com o poder público no intuito de prestar serviços como saúde, educação e desporto.

Neste mesmo período surgiram escândalos nacionais de organizações sociais utilizadas por grupos empresariais e políticos no intuito de desviar recursos públicos utilizando-se da flexibilização trazida pelas leis citadas acima e apoio integral do Poder Público em fomentar tais contratos gerenciais.

ASSUNÇÃO DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE POR ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Desde a redemocratização da República Federativa Brasileira, a Constituição cidadã de 1998 vem sofrendo constantes mutações diante do dinamismo social. Desta forma, novos modelos de parceria pública-privado e administração da coisa pública tem surgido no intuito de melhor harmonizar as relações sociais.

Conforme narrado no tópico anterior, tem-se discutido e fomentado a participação mais efetiva e complementar de entidades do terceiro setor, tais quais Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), nos serviços públicos essenciais.

Conforme permissivo constitucional trazido no art. 199, §1º da CF/88 as instituições

privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. No entanto, percebe-se que tem se tornado prática a transferência quase que integral da gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde para entidades privadas principalmente por entes municipais.

O regramento constitucional trazido acima, que possibilita a atuação paralela de entidades privadas na prestação de serviços de saúde, foi regulamentado pela lei 8.080/90 que trata expressamente da complementariedade da atuação da iniciativa privada nos serviços públicos de saúde, nas hipóteses em que a estrutura pública for insuficiente para atender a população de determinada região, vedando, por consequência, sua atuação de forma substitutiva. Entende-se por participação complementar a execução de atividades intermediárias e não daquelas classificadas como finalísticas ou essenciais.

Desta forma, nesse processo de delegação o Estado poderia delegar, por exemplo, serviços técnicos e de administração hospitalar tais quais contabilidade e finanças, mas não poderia, sob pena de trdestinar a norma constitucional, transferir a gestão completa de uma unidade saúde a uma Organização Social sem fins lucrativos.

Diversos municípios vêm reiteradamente terceirizando de forma quase que integral os serviços de saúde às Organizações Sociais em descompasso ao que autoriza a CF/88 e a Lei nº 8.080/1990. Nos termos do art.5º da lei 9.637/98, os contratos de gestão devem ser firmados com vistas à formação de uma parceria supervisionada da Organização Social com o Poder Público, e não objetivando a substituição do Estado em suas atividades-fim. A transferência integral do serviço de saúde pública para entidades privadas ainda esbarra em outra inconstitucionalidade: burla à realização de licitação (lei 8.666/93), já que por se tratar de pessoa jurídica de direito privado as OS e OSCIPs não estão sujeitas as normais constitucionais trazidas no art. 37 da CF/88, o que facilita e resulta quase sempre no direcionando de serviços a pessoas jurídicas ligadas aos administradores de tais organizações não governamentais.

Diante de um cenário de alerta da qualidade da saúde pública no Brasil, onde hospitais públicos carecem de estrutura e boa administração hospitalar, com pacientes em estado grave sendo atendidos em corredores, tornou-se comum o discurso de que a terceirização da saúde pública seria o caminho para a solução dos problemas. Diante da ineficiência do Estado em prestar um serviço público de qualidade o discurso da terceirização da saúde fomenta que o Estado financie com cessão de bens, servidores e verbas públicas a administração de unidade hospitalares por organizações privadas sem fins lucrativos. No entanto, investigações que

apuraram fraudes em terceirização da saúde pública por meio de organização sociais têm demonstrado diversos indícios de fraudes, tais quais: 1) Contratação de organização social de forma direcionada; 2) Não demonstração de capacidade técnica ou perícia; 3) O preço cobrada pelo ente privado, e pago pelos órgãos públicos, é bem superior ao praticado no mercado e não é objeto de justificativa. Quer dizer, nada é dito a respeito das parcelas de custo que integram e, portanto, justificavam o preço, o qual é instantaneamente aceito pelo administrador público; 4) As contas apresentadas mensalmente pela organização social não são submetidas a nenhum tipo de análise, ou seja, não há o menor cuidado em se verificar se o dinheiro público está sendo bem gasto; 5) Íntima ligação entre empresas prestadoras de serviço as unidades hospitalares através da organização social e os diretores/gestores desta.

O Estado brasileiro gasta pouco com saúde pública (segundo a Organização Mundial da Saúde, a União gasta em torno de 8,7% de seu orçamento com saúde, menos que a média mundial, que é de 11,7%, e menos até que a média dos países africanos, que é de 10,6%), e o que gasta tem escorrido em crescentes quantidades pelo ralo das terceirizações, transferindo-se dinheiro público de forma imoral e desviada a entes privados sem qualquer incremento na qualidade do serviço prestado à população.

Desta forma, as terceirizações da saúde, longe de representarem instrumentos capazes de contribuir à melhoria da saúde pública, e em descompasso com o regramento constitucional e legal, tem se apresentado como um câncer que está a fomentar a corrupção na administração pública, facilitando a dispersão em larga escala do dinheiro público que deveria financiar o atendimento da população.

INVESTIGAÇÕES SOBRE FRAUDES EM TERCEIRIZAÇÕES DA SAÚDE PÚBLICA ATRAVÉS DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DO TERCEIRO SETOR

Apesar da dicção normativa citada acima, bem como do alvitre do legislador em querer dá uma solução aos problemas inerentes a saúde pública do Brasil através de uma participação mais efetiva da iniciativa privada nas adversidades públicos do país, a realidade fática aponta para o uso desvirtuoso de organizações sócias em esquemas criminosos de desvio de recursos públicos, fraudes a licitações e corrupção ativa/passiva.

Grupos empresariais, no intuito de prestarem serviços administrativos como: consultoria contábil/financeiro, fornecimento de produtos e gestão hospitalar diretamente a entidades públicas sem as amarras da lei 8.666/93, tem utilizado de organização social sem fins

lucrativos para firmar contratos diretamente com entes governamentais utilizando-se como fundamentação jurídica o art.24, XXIV da Lei 8.666/93, vide:

Art. 24. É dispensável a licitação:

XXIV - para a celebração de contratos de prestação de serviços com as organizações sociais, qualificadas no âmbito das respectivas esferas de governo, para atividades contempladas no contrato de gestão.”

No entanto, relevante apontar que a interpretação do dispositivo legal deu margem a controvérsias doutrinárias. Parte da doutrina assevera que a dispensa apontada no art.24, XXIV da lei 8.666/93 se refere a celebração do contrato de gestão firmado entre o ente federativo e a organização social, noutra banda, e de forma mais acertada, a doutrina majoritária entende que o objeto de dispensa é a contratação da prestação de serviços pela Organização Social vencedora de processo seletivo, em regra chamamento público, anterior.

Neste sentido,

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO, OBSCURIDADE, CONTRADIÇÃO, DÚVIDA OU FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. CONTRATO DE GESTÃO. BENEFÍCIOS PATRIMONIAIS. NECESSIDADE DE LICITAÇÃO. DANO PRESUMIDO.

[...] O Ministério Público tem legitimidade para propor ação civil pública, fundamentada em inconstitucionalidade de lei, na qual opere-se apenas o controle difuso ou incidenter tantum de constitucionalidade. Precedente do STF.” (Resp nº 493270/DF, 1ª Turma, Rel. Min. Luiz Fux, DJ de 24/11/2003) 3. O ato discutido nos autos evidencia-se como viciado, flagrantemente, pela ilegalidade. **O contrato de gestão, por resultar benefícios patrimoniais, deve, obrigatoriamente, ser precedido de licitação.** O fato de já ter sido celebrado e consumado não afasta a possibilidade da decretação de sua nulidade, com efeitos ex-tunc. A Administração Pública tem compromisso maior com os princípios da legalidade, moralidade, publicidade, impessoalidade, eficiência e transparência. **O procedimento licitatório só pode ser dispensado ou inexigível nas situações previstas na Lei nº 8.666/93. Impossível ampliar as situações nela previstas. O descumprimento ou inobservância de princípios legais e constitucionais que norteiam a atuação estatal presume o risco do dano.**

4. Recurso não provido. (REsp 623197/RS, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/09/2004, DJ 08/11/2004. Destacou-se.) (*Grifo nosso.*)

No entanto, mesmo diante da exigência de chamamento público para celebração de contrato de gestão com organização social qualificada junto a um determinado ente público, conforme disposto no art. 1º da lei 9.637/98, grupos empresariais têm corrompido gestores públicos e realizado processos direcionados para tal final.

Após a celebração do contrato de gestão pela organização social e diante da possibilidade de contratação direta por esta sem processo de licitação, nos termos do citado art.24, XXIV da lei 8.666/93, grupos empresarias, com ligações íntimas com gestores da OS/OSCIP contratada, passam a prestar de forma direta a unidade hospitalares serviços, em regra, superfaturados. Tal situação corrobora a hipótese criminal de que organizações sociais são utilizadas como interface de grupos empresarias para fins de prestação de serviços a entes públicos a margem dos ditames da lei de licitação e valendo-se da flexibilização de contratos de gestões.

O ciclo vicioso narrado acima se esteia em operações policiais encampadas pela Polícia Federal e Controladoria Geral da União, dentre outros órgãos de persecução penal, conforme casuísticas apontadas abaixo.

A Polícia Federal, a Controladoria Geral da União, a Receita Federal e o Ministério Público Federal executaram, no ano de 2010, “Operação Parceria” que tinha como objetivo investigar desvio de recursos públicos da saúde no estado de São Paulo promovido pela organização social paranaense CIAP -Centro Integrado de Apoio Profissional. Vide trecho de reportagem extraída a época do site G1:

A parceria do poder público com organizações sociais que prestam serviços em áreas consideradas "socialmente sensíveis", como a saúde, a educação, a profissionalização e a assistência social é prevista por lei federal. Essas entidades são constituídas por iniciativa privada, sem fins lucrativos, e devem cumprir requisitos estabelecidos na legislação.

Segundo a Polícia Federal, a organização investigada faturou mais de R\$ 1 bilhão nos últimos cinco anos. Desse total, R\$ 300 milhões teriam sido desviados em favor de pessoas e empresas que participavam de projetos envolvendo a entidade e o poder público. Somente em Londrina (PR), cerca de R\$ 10 milhões foram usados em despesas que não foram comprovadas.

No estado do Maranhão, a Polícia Federal e Controladoria-Geral da União tem apurado no âmbito da “Operação Sermão aos Peixes” desvios bilionários de recursos públicos federais da saúde por meio de fraudes na contratação e execução de contratos de gestão firmados entre o Governo do Estado e organizações sociais tais quais: Bem-viver e Gerir.

No mesmo sentido no estado do Amazonas, os órgãos de persecução penal Polícia Federal, Controladoria-Geral da União e Ministério Público Federal tem apurado no âmbito da

“Operação Maus Caminhos” desvio de recurso do Fundo Estadual de Saúde do Amazonas. A investigação aponta que a organização criminosa utilizava a Organização Social civil de interesse público (OSCIP) de nome Instituto Novos Caminhos para fugir dos procedimentos licitatórios regulares e permitir a contratação direta de empresas prestadoras de serviços de saúde. No ano de 2014, o Instituto Novos Caminhos foi qualificado como OSCIP pelo Governo do Estado do Amazonas e firmou contrato de gestão para administrar unidades hospitalares nas cidades de Manaus, Rio Pedro da Eva e Tabatinga, todas no estado do Amazonas. Durante auditoria realizada pela CGU foi apontado contratos superfaturados com as empresas Salvare, Total Saúde e Simea, bem como que o Instituto Novos Caminhos-INC funcionava nas mesmas instalações das empresas citadas acima, evidenciando que todas pertenciam ao mesmo grupo criminoso, bem como que a referida OSCIP era utilizada somente como interface do grupo empresarial para contratação direta pelo ente público.

No ano de 2018 a Polícia Federal e Controladoria Geral da União executaram “Operação Policial Dejavu” que investiga desvio de cerca de 7 milhões da saúde de Araguaína/TO promovida pela organização social IBGH. Vide trecho da reportagem extraída o portal G1:

Uma operação contra desvio de recursos públicos da saúde em Araguaína, norte do Tocantins, está sendo realizada na manhã desta quinta-feira (24) pela Polícia Federal. São 21 mandados de busca e apreensão sendo cumpridos no Tocantins, Goiás e Distrito Federal. A operação foi chamada de Dejavu. A polícia acredita que o grupo causou um prejuízo de R\$ 7 milhões aos cofres públicos. A Investigação da Polícia Federal começou após uma auditoria feita nos contratos entre o Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar (IBGH), uma organização social sem fim lucrativo, e empresas que prestam serviços em hospitais de Araguaína. Os recursos federais foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Desta forma, as casuísticas listadas acima, de forma exemplificativa, ratificam a hipótese criminal de que grupos empresariais, presumivelmente aguçados pelo lucro, têm utilizado de organizações civis de interesse público como interface para contratação direta pelo Estado. Este por sua vez, quebrantado pelos diversos problemas sociais de uma sociedade moderna e complexa, arrima-se em instituições sociais sem fins lucrativos para solução dos diversos problemas operacionais na prestação de serviço de saúde pública tais quais: longas filas de espera, falta de medicamento, serviço eficiente e de qualidade prestado por um corpo técnico comprometido e administração hospitalar gerencial e eficiente, que de longe será solucionado com a terceirização da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É dever do Estado e direito de todo cidadão uma saúde pública de qualidade que deverá ser concretizada através de políticas sociais e econômicas que reduza o risco a doenças e acesso universal e igualitário a todos. No entanto, durante anos a saúde pública foi tratada em segundo plano o que conduziu a estruturação de um sistema único de saúde falho e deficiente. Ainda, com o envelhecimento populacional e crescimento desordenado de médias e grandes cidades, sem a evolução no mesmo sentido de políticas de saneamento básico, o problema da saúde pública tem se agravado em descompasso da modernização da gestão pública de saúde apesar do maior investimento em políticas públicas de média e alta complexidade no intuito de atender uma população que tende ao envelhecimento.

A atuação de organizações sociais sem fins lucrativos em questões relevantes na operacionalização de direitos sociais, tais quais educação, lazer, saúde, demonstra a insatisfação da sociedade das diretrizes adotadas pelo Governo para solução destes problemas, bem como a necessidade da atuação proativa da própria sociedade para solução de seus problemas.

Diante da ineficiência na prestação de serviços públicos, principalmente no âmbito da saúde, as leis 8.080/90 e 9.637/98 tem possibilitado uma atuação proativa de organizações sociais sem fins lucrativos na melhoria da saúde através de contratos de gestão firmados com entes públicos que delegam a tais instituições privadas a responsabilidade pela prestação do serviço de saúde em pontos estratégicos. No entanto, tal modelo gerencial da saúde pública, promovida por organizações sociais sem fins lucrativos, tem sido objeto de investigações por instituições de controle externo como Polícia Federal, Controladoria Geral da União e Ministério Público Federal que revelam um desvio bilionário de recursos públicos.

Relevante ponderar e esclarecer que a atuação prestativa de organizações sociais sérias não pode ser maculada pelo protagonismo de oportunistas que, aproveitando de ditames legais, utilizam de tais pessoas jurídicas para desviar recursos públicos e tredestinar a função social destas que já foram tidas como possível solução da ineficiência do Estado. No entanto, o modelo gerencial de administrar a saúde pública, sem fiscalização e transparência, sob o comando de organizações civis, tem demonstrado não ser o mais eficiente para solução da saúde pública do país.

A honradez de parcerias entre entes do terceiro setor e o Governo para prestação eficiente de serviços públicos perpassa por um controle rígido e prévio, de forma a evitar abusos, desvios de recursos públicos e principalmente a ineficiência no serviço prestado. Para tanto, faz-se necessário que atrelado a uma gestão gerencial e proativa se estruture um sistema

de controle interno que permita um “olhar de hórús” sobre os poucos valores destinados a saúde pública

Conclui-se, por fim, que as parcerias entre entes públicos e organizações sociais podem até ser estimuladas tendo em vista a capacidade de atuação proativa destes entes. No entanto, a corrupção do modelo idealizado pelo legislador deve ser combatido através de sistemas rígidos de controle e fiscalização no intuito de evitar maiores perdas de recursos públicos destinados a saúde.

REFERÊNCIAS

SILVA, Magnum Resende. **Organizações sociais e seus aspectos polêmicos**. Disponível em: < <https://www.ebah.com.br/content/ABAAA5msAK/organizacoes-sociais-seus-aspectos-polemicos?part=2>> Acesso em 11 de março de 2019.

BLOG DOMTOTAL. **Investimentos em saúde foram os menores em oito anos**. 2018. Disponível em: <http://domtotal.com/noticia/1227593/2018/01/investimentos-em-saude-foram-os-menores-em-oito-anos/>> Acesso em 08 de Janeiro de 2019.

TESOURO NACIONAL, Secretaria. **Aspectos fiscais da saúde no Brasil**. Disponível em : <<http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/318974/AspectosFiscaisSa%C3%BAde2018/a7203af9-2830-4ecb-bbb9-4b04c45287b4>> Acesso em 15 de Dezembro de 2018.

VERDÉLIA, Andreia. **Brasil gasta 3,8% dp PIB em Saúde**. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2018-11/brasil-gasta-38-do-pib-em-saude-publica>> Acesso em 10 de Março de 2019.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 27ª ed. São Paulo: Atlas, 2014.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 25ª ed. rev. ampl. e atual. até a Lei nº 12.587, de 3-1-2012. - São Paulo: Atlas, 2012.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação direta de inconstitucionalidade nº 1.923/DF** – Distrito Federal. Relator: Ministro Ayres Britto. Pesquisa de Jurisprudência, Acórdãos. Disponível em: < http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/voto__adi1923lf.pdf>. Acesso em: 11 março. 2019.

G1. **Justiça condena 13 que montaram Oscip no PR para desviar dinheiro**. Disponível em: < <http://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2011/08/justica-condena-13-que-montaram-oscip-no-pr-para-desviar-dinheiro.html>> Acesso em: 11 de março de 2019

G1. **Polícia Federal cumpre mandados em dois estados e no DF contra desvio de recursos da saúde**. Disponível em: < <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2019/01/24/policia-federal-cumpre-mandados-em-dois-estados-e-no-df-contradesvio-de-recursos-da-saude.ghtml>> Acesso em: 15 de janeiro de 2019

