A Governança Corporativa em consórcios intermunicipais públicos de saúde no Rio Grande do Sul

Hermes Cardoso Reis
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Carlos Alberto Diehl
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

RESUMO
O objetivo deste artigo é identificar elementos de Governança Corporativa em consórcios intermunicipais públicos de saúde no Rio Grande do Sul através de pesquisa documental em *sites* da *internet* e legislação pertinente. Os dados coletados foram comparados com as práticas de boa Governança Corporativa prescritos pelo IBGC. Assim, o procedimento técnico utilizado na investigação é documental, tendo objetivo descritivo e abordagem qualitativa. Os principais resultados demonstram a complexidade de relações e normas que caracterizam a GC para os CIS. Além disso, a falta de alinhamento frente às recomendações do IBGC, principalmente relacionadas ao Conselho de Administração e Prestação de Contas, demonstra fragilidades dos CIS perante o princípio da transparência.

Palavras-chave: Consórcios Públicos, Saúde Pública, Governança Corporativa.

ABSTRACT
The purpose of this study is to identify elements of corporate governance (GC) in public health inter-municipal consortia (CIS) in the brazilian (Bazilian) state of Rio Grande do Sul through documentary research on websites and relevant legislation. The collected data were compared with the Code of Good Practices in Corporate Governance prescribed by IBGC. This research is based on documental analysis with descriptive and qualitative approach. The main results show the relations and norms complexity of the GC for the CIS. Furthermore, the alignment lack with the recommendations of IBGC, mainly related to the Board of Directors and Accountability demonstrates weakness principle of transparency of the CIS.

Keywords: Public Consortia, Public Health, Corporate Governance.

1 INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil é prevista na Constituição de 1988 como direito fundamental do cidadão, estando sob responsabilidade dos três entes da federação. Aos Municípios, com apoio da União e do Estado, compete prestar serviços de atendimento à saúde da população (BRASIL, 1998). Porém, seja por escassez de recursos financeiro, estrutural ou humano, a oferta do serviço saúde pública não é suficiente. Muitos municípios, por não comportarem a estrutura necessária para prestar o atendimento devido, encontram nos consórcios intermunicipais de saúde (CIS) uma alternativa regional de organização e prestação de serviço público (RODRIGUES, 2012).

Os consórcios públicos estão sujeito aos princípios da gestão pública no Brasil: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme estabelece a Constituição Federal do Brasil, em seu artigo 37. São constituídos para atender a um fim específico consumindo recursos públicos provenientes de arrecadação fiscal tributária (Ribeiro; Costa, 2000). Os CIS, tendo por finalidade a saúde pública, estão subordinados aos princípios, diretrizes e normas que regem o Sistema Único de Saúde – SUS (3º parágrafo do

artigo 1º da lei 11.107/2005) e, para Ribeiro e Costa (2000), correspondem aos princípios de descentralização e à regionalização da oferta de saúde pública.

Porém, para atender aos objetivos a que se prestam, os CIS devem conciliar os interesses dos municípios e demais atores envolvidos. Assim, mecanismos de Governança Corporativa podem ser utilizados para facilitar a convergência de interesses e monitorar a gestão destas entidades (CAVALCANTE; LUCA, 2013). Silva (2014) compara a governança da regionalização da saúde pública às regras de um "jogo de relações" onde atuam diferentes atores, públicos ou privados. Para o autor, cada um com seus próprios interesses, indivíduos ou instituições estabelecem elos e redes e se organizam conforme convergem objetivos comuns entre eles.

Kooiman (1999) observa que diferentes abordagens para o termo "Governança" são apresentadas pela teoria. Entre elas, destaca que o enfoque como mecanismos de regulação e de direção de arranjos interativos é elemento comum. Da mesma forma, o termo "Governança Corporativa" não tem uma única definição conceitual. Em geral, refere-se à forma como uma organização é estruturada e administrada, considerando sua cultura, políticas e estratégias e a maneira como se relaciona com os seus diversos *stakeholders* (BARRETT, 2002).

Ainda que "Governança Corporativa" derive do ambiente empresarial como instrumento de mediação do conflito de agência decorrente da separação entre propriedade e controle dos meios de produção e riqueza (JENSEN; MECKLING, 1976; GONÇALVES, 2005), existe um entendimento comum de que também governos e instituições públicas devem assumir práticas de governança (BENEDICTO et al, 2013). Silva, Chiecco Filho e Leite (2010) recorrem ao princípio da supremacia do interesse público, o qual postula que havendo conflito de interesses o interesse público deve prevalecer sobre o interesse individual, para defender a existência de conflito de agência entre governantes e sociedade. Bem como, Slomski et al (2010) expõem a assimetria informacional relacionada ao consumo de recursos e serviços públicos prestados. Desse modo, quando a sociedade entende que o Estado é insuficiente em atender aos interesses coletivos, a governança, como sistema que dirige e controla as organizações, deve atuar no alinhamento de interesses e mitigação dos problemas de agência entre Estado e Sociedade (SILVA; CHIECCO FILHO; LEITE, 2010).

Assim, com base em referencial teórico e através de pesquisa documental o objetivo deste trabalho é identificar elementos de governança corporativa na constituição, organização e gestão dos consórcios intermunicipais públicos de saúde no Rio Grande do Sul. Para tanto, os dados coletados foram comparados com as práticas de boa governança corporativa conforme preceituadas pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC. Embora inicialmente constituído visando à realidade empresarial, o IBGC defende que seu código de práticas de governança atende a organizações diversas. Em sua 4ª edição, percebe-se a preocupação em estender os conceitos de governança também às entidades estatais (MATIAS-PEREIRA, 2010). Boas práticas de governança são conceitos que têm sido amplamente utilizados para expressar valores comuns à gestão pública em diferentes nações, ainda assim, aspectos políticos, culturais e institucionais locais moldam a visão de governança no âmbito das nações (JØRGENSEN; SØRENSEN, 2012). Campanário et al (2014) sustentam que os códigos de boas práticas em GC adaptam-se a diferentes contextos organizacionais, sejam de interesse amplo ou restrito, público ou privado, pois são balizados em princípios simples, claros e objetivos. Por esta razão, são amplamente aceitos.

Governança em saúde não só deve tornar viável a atividade médica, permitindo o tratamento da população e combate às endemias e epidemias. Ao proporcionar acesso à qualidade de vida proporciona também transformação social. População em boas condições de saúde tem maiores possibilidades de contribuir positivamente para o desenvolvimento socioeconômico. Assim, a governança quando entendida e conscientemente construída, pode

estabelecer novos paradigmas de relacionamento (entre entes públicos, privados e sociedade) e eficiência a serem perseguidos impelindo o desenvolvimento social (BJÖRKMAN, 2005).

Este artigo compõe-se de cinco seções. Além desta introdução, na segunda seção apresenta-se a fundamentação teórica atinente ao tema pesquisado. Na terceira seção são descritos os processos metodológicos utilizados na pesquisa. A quarta seção traz as evidências e resultados encontrados. E na quinta seção considerações finais são apresentadas. Ao final, relacionam-se as referências utilizadas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Governança

Governança como conceito é tratada sob abordagens diversas em diferentes disciplinas das Ciências Sociais e o significado do termo depende do nível e segmento de sociedade que se está avaliando (KOOIMAN, 1999). Porém, dentre estas abordagens alguns elementos são comuns: regras e qualidades de sistemas; cooperação para aprimorar a legitimidade e eficácia; novos processos, arranjos e métodos. Estes elementos compõem arranjos interativos, em que participam tanto agentes públicos quanto agentes privados e as instituições onde estes elementos acontecem (KOOIMAN, 1999). Para Moslein e Riesenhuber (2009), a pesquisa sobre Governança tem suas origens nas Ciências Sociais, Políticas e na Economia. Refere-se a um campo de pesquisa que se preocupa com os mecanismos de regulação e de direção, bem como às estruturas institucionais. E cujo foco está na coordenação de ações e comportamentos, sejam hierárquicos ou não, e os efeitos potenciais de tal coordenação.

A Governança como teoria tem-se desdobrado em diferentes perspectivas. Desde, especificamente, às questões de governo dos estados nacionais e relações internacionais relacionadas à autoridade, poder, controle e políticas públicas (presentes nas discussões propostas pelo Banco Mundial nas décadas de 1980 e 1990), até, de forma mais abrangente, aos diferentes modos de coordenação das ações individuais ou formas básicas de ordem social e arranjos econômicos (Mayntz, 2003). Amos (2010) relaciona o termo governança "a aspectos técnicos: tratam-se de instrumentos e modos, procedimentos e atores, além de suas constelações e formas de cooperação" (AMOS, 2010, p.23) e apresenta governança como "diferentes mecanismos empregados para conferir ordem à população de atores, por adaptação, negociação, comando e obediência" (MAYNTZ, apud AMOS, 2010, p.25).

Gonçalves (2005) demonstra preocupação quanto ao uso indiscriminado do termo governança e concorda que seu significado depende do contexto em que é utilizado. Destaca, o uso da expressão "Governança Corporativa" na área de Administração de Empresas, também difundida como "sistema pelo qual as organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre proprietários, conselho de administração, diretoria e órgãos de controle" pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC, 2009, p19). Kissler e Heidemann (2006) apresentam o conceito de Governança Pública, como "estruturação das relações entre o Estado e suas instituições nos níveis federal, estadual e municipal, por um lado, e as organizações privadas, atores da sociedade civil (coletivos e individuais), por outro" (KISSLER; HEIDEMANN, 2006).

Assim, apresentam-se a Governança Corporativa e a Governança Pública no intuito de contextualizar o ambiente de debate sobre o qual desenvolveu-se o Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa do IBGC.

2.2 Governança Corporativa

Os estudos de Berle e Means (1968), na década de 1930, sobre a separação entre propriedade e controle é um dos marcos conceituais do tema Governança Corporativa. A partir da separação da função de controle, antes responsabilidade dos proprietários, e das

diferentes configurações societárias, de mais concentrada a mais difusa, surgem os conflitos de interesses decorrentes da relação entre principal, proprietário do capital, e agente, controlador da propriedade, que caracterizam o conflito de agência (JENSEN; MECKLING, 1976). Este conflito ocorre quando o agente, contratado para gerenciar a empresa no intuito de maximizar a riqueza do proprietário, prioriza seus próprios interesses em detrimento dos interesses do principal.

A assimetria informacional é outra desordem decorrente desta relação e ocorre pelo fato de o agente ter mais acesso aos negócios e, portanto, possuir mais informações sobre a empresa que o próprio principal. Desta forma, a Teoria de Agência de Jensen e Meckling (1976) demonstra a necessidade de se estabelecerem controles burocráticos que coíbam a preponderância dos interesses do agente sobre os objetivos do principal e minimizem a assimetria de informações.

Além do conflito de interesses, Silveira (2010) acrescenta outras duas abordagens para a GC: as limitações técnicas dos tomadores de decisão, referente às limitações da centralização em uma única pessoa sem conhecimentos específicos para tomada de decisões; e os vieses cognitivos, nos quais as decisões sofrem interferências de características pessoais. Assim, a Governança Corporativa visa estabelecer não só mecanismos para garantir aos proprietários a proteção dos seus investimentos frente à atuação gerencial do agente (SHLEIFER E VISHNY, 1997), como também de atitudes expropriadoras dos controladores (LA PORTA et. al., 2000).

Gillian (2006) apresenta a GC sob dois enfoques, o interno e o externo às empresas. A visão interna refere-se ao conflito principal agente e o foco recai sobre a atuação da gestão, principalmente sobre decisões quanto a investimentos e origem dos recursos. Nesse enfoque, o autor relaciona como mecanismos de governança interna: 1) O Conselho de Administração, 2) Incentivos aos gestores, 3) Estrutura de capital, 4) Negociação com partes relacionadas, e 5) Sistema de controle Interno. Além disso, enfatiza o papel do conselho de administração de fiscalizar e aconselhar a gestão com base nas informações disponibilizadas pelo controle interno. Sob o enfoque externo GC diz respeito à disponibilização de informações através de mecanismos de transparência (*disclosure*) e prestação de contas (*accountability*) visando mitigar a assimetria informacional entre gestão e investidores informando aos acionistas dos principais fatos ocorridos (GILLIAN, 2006).

2.3 Governança Pública

Em 1998, em seu "Discurso sobre a Virtude", na sessão de encerramento da reunião pública anual da Academia Francesa de Letras (Académie française), Jean-François Revel recorre aos filósofos iluministas e recorda o princípio da inseparabilidade entre virtude pessoal e virtude política, onde a moralidade política é extensão da moralidade individual. E chama atenção para esse momento, então fim de século vinte, onde o que prevalece é o interesse dos governantes e não o interesse dos governados. Onde há uma realidade mundial em que chamam a atenção aqueles políticos e atores sociais que cumprem com seus deveres, pois a regra geral são a corrupção e sistemas de governo viciados, responsáveis pelas mazelas econômicas, humanitárias e subdesenvolvimento. Produtos da falta de virtudes políticas que desviam o estado de sua finalidade que, em última instância é o "Bem Comum" (REVEL, 1998).

Neste mesmo ano, Bresser-Pereira (1998) expõe o crescente interesse pela proteção ao patrimônio público, principalmente da segunda metade do século 20 em diante, frente à "ganância e de indivíduos e grupos poderosos". Segundo o autor, depois de definidos os direitos civis (século 18) e os direitos sociais (século 19), passaram a ser definidos os direitos públicos. Direitos que garantam que a propriedade do Estado não seja apoderada e explorada por poucos, mas que o patrimônio público seja de fato público e para todos os cidadãos.

Assim, Bresser-Pereira (1998) defende que a partir da definição dos direitos públicos percebe-se a necessidade de avançar a democracia para tornar-se mais participativa e substituir a administração pública burocrática por uma administração pública gerencial aperfeiçoando o controle do patrimônio público.

Para Secchi (2009), a Administração Pública Gerencial, como modelo de gestão de administração pública nos níveis nacional, estadual e municipal, é uma das forças impulsionadoras da Governança Pública ao demandar estruturas de regulação e controle das interações entre Estado e Cidadãos (ou entre governo e mercado, comunidade, sociedade, redes). Neste sentido, para Bresser-Pereira (2005), o desafio da governança é proporcionar na prestação dos serviços públicos a mesma eficiência econômica presente na iniciativa privada, porém, sem que percam seu carácter público. Dessa maneira, entende-se que governança pública é a forma como o "Estado dispõe de seu poder e sua autoridade para controlar e gerir recursos, entendida como capacidade técnica, financeira e gerencial de implementar efetivamente políticas públicas consoantes com as demandas da sociedade"(Mendes, 2008, p. 6). Governança Pública deve prever instituições, normas e regras que estabeleçam a atuação dos atores políticos e a gestão do aparato Estatal. Mecanismos formais e valores institucionais, quais sejam, a transparência, a gestão, a legalidade e a responsabilidade, incentivam e conduzem o comportamento destes atores (Mendes, 2008).

2.4 Governança Corporativa x Governança pública

O Relatório 2008 *World Public Sector Report, People Matter: Civic Engagement in Public Governance* referente ao engajamento cívico na governança pública, percebe oposição entre "governança corporativa" e "governança pública" enquanto atendem a fins estritos ou amplos. A governança corporativa visa a maximizar lucro monetário, enquanto governança pública visa a maximizar o bem-estar público. Em contraste com a governança corporativa, o Relatório defende que instituições e processos de governança pública devem visar sistematicamente à melhoria plena e equitativa do bem-estar público. (UNITED NATIONS, 2008, p. 9).

Para Mendes (2008), o conceito de Governança Corporativa orbita em torno das relações e conflitos entre agente e principal e seus objetivos. E, portanto, Governança Corporativa em uma organização decorre da definição de quem são seus *stakeholders* e quais seus objetivos. Nas empresas privadas, não só os proprietários (vistos como principal) e os funcionários (entendidos como agentes), mas outros *stakeholders* (consumidores, fornecedores e mais diversos setores da sociedade) são impactados pelas atividades desta. Porém, quando se trata de bens e serviços públicos, estes são praticamente indivisíveis. Custos e benefícios existem independentemente de quem os usufrui e de quem paga por eles (OSTROM; OSTROM, 1971). Assim, Mendes (2008) entende que por mais difusos que sejam os *stakeholders*, "O principal último sempre é o cidadão, entretanto, entre ele e o burocrata existe um enorme e complexo emaranhado de relações." (Mendes, 2008, p.9).

Porém, para Matias-Pereira (2010), embora atuem com focos específicos, a governança para as organizações públicas e privadas tem semelhanças expressivas. As definições de responsabilidades e poder, a qual Mendes (2008) refere-se como "complexo emaranhado de relações", são reguladas (e impactadas por suas limitações) por instrumentos normativos e contratos tanto quanto na iniciativa privada. Enquanto Bresser-Pereira (1998) denuncia o comportamento "*rent-seeking*" como meio de "apropriação viciosa" do patrimônio público, La Porta et al (2000) abordam a expropriação do patrimônio dos acionistas, seja intencional ou por má gestão. Ambas situações de separação entre propriedade e controle. Assim, seja para fins públicos ou privados, a governança se estabelece sobre os princípios de "transparência, equidade, cumprimento das leis, prestação de contas e conduta ética" (MATIAS-PEREIRA, 2010, p. 111).

2.5 IBGC - Instituto Brasileiro de Governança Corporativa - Código das melhores práticas de governança corporativa

De acordo com Aguilera e Cuervo-Cazurra (2009), o primeiro código de boa governança surgiu nos Estados Unidos em 1978. Aproximadamente dez anos depois outros códigos vieram, Hong Kong, 1989, Irlanda, 1991 e o influente Relatório Cadbury no Reino Unido em 1992. A partir deste relatório e do debate gerado, códigos de boa governança rapidamente alastraram-se por outros países. Instituições transnacionais, tais como o Banco Mundial e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) promoveram a ideia de boa governança como condição para o desenvolvimento dos países e incentivaram as suas nações membro ao desenvolvimento e à adoção de códigos de boas práticas não só para as estruturas estatais (como forma de controle da corrupção e promoção da eficiência), mas também para as empresas, principalmente de capital aberto. Assim, em meados de 2008, 64 países tinham emitido 196 códigos distintos de boa governança. (AGUILERA; CUERVO-CAZURRA, 2009).

O'Shea (2005) identifica dentre as recomendações da maioria deste códigos as seguintes práticas de governança:

1) um Conselho Administrativo consistente, composto por conselheiros executivos e não executivos e inclusive, não executivos independentes;
2) uma clara divisão de responsabilidades entre o presidente e o diretor executivo;
3) informações oportunas e de qualidade para o conselho administrativo;
4) procedimentos formais e transparentes para a nomeação de novos diretores;
5) relatórios financeiros equilibrados e compreensíveis; e
6) a manutenção de um sistema funcional de controle interno. (O´SHEA, 2005, p. 34).

Desta forma, Campanário et al (2014) sustentam que os códigos de boas práticas em Governança Corporativa adaptam-se a diferentes contextos organizacionais, sejam de interesse amplo ou restrito, público ou privado, pois são balizados em princípios simples, claros e objetivos. Por esta razão, são amplamente aceitos. Neste sentido, embora inicialmente constituído visando à realidade empresarial, o IBGC defende que seu código de práticas de governança atende à organizações diversas. Para Matias-Pereira (2010), considerando os princípios básicos defendidos em sua 4ª edição do código de melhores práticas, percebe-se a preocupação do IBGC em estender os conceitos de governança também às entidades estatais.

O IBGC sustenta os princípios de Governança Corporativa conforme relacionados e definidos no quadro 1:

Quadro 1 - Princípios de Governança Corporativa conforme IBGC

Transparência	Mais do que a obrigação de informar é o desejo de disponibilizar para as partes interessadas as informações que sejam de seu interesse e não apenas aquelas impostas por disposições de leis ou regulamentos. A adequada transparência resulta em um clima de confiança, tanto internamente quanto nas relações da empresa com terceiros. Não deve restringir-se ao desempenho econômico-financeiro, contemplando também os demais fatores (inclusive intangíveis) que norteiam a ação gerencial e que conduzem à criação de valor.
Equidade	Caracteriza-se pelo tratamento justo de todos os sócios e demais partes interessadas (stakeholders). Atitudes ou políticas discriminatórias, sob qualquer pretexto, são totalmente inaceitáveis.
Prestação de Contas (accountability)	Os agentes de governança devem prestar contas de sua atuação, assumindo integralmente as consequências de seus atos e omissões.
Responsabilidade Corporativa	Os agentes de governança devem zelar pela sustentabilidade das organizações, visando à sua longevidade, incorporando considerações de ordem social e ambiental na definição dos negócios e operações.

Fonte: IBGC (2009).

Assim, práticas identificadas como aquelas que melhor refletem estes princípios constituem-se em recomendações, compondo o código do IBGC de boas práticas de Governança Corporativa, para os elementos a seguir:

1- Propriedade (Sócios); 2- Conselho de Administração; 3- Gestão;

4- Auditoria Independente; 5- Conselho Fiscal.

Este código recomenda a promoção da transparência dos atos da administração, a responsabilização dos dirigentes, o equilíbrio entre poder político e propriedade e na representação dos sócios, participação de conselheiros externos, estruturas de controle interno e externo (conselho fiscal e auditorias) protegendo os interesses dos sócios na proporção de seu patrimônio. Também sugere a definição clara de papéis e responsabilidades, de regras para manifestação em caso de conflito de interesses e a proclamação de valores que promovam tanto o respeito às leis quanto à conduta ética no exercício de autoridade e nos diferentes relacionamentos entre todos os *stakeholders* (IBGC, 2009).

Conforme Campanário et al (2014), estas práticas recomendadas pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC, 2009) foram elaboradas considerando ainda os princípios e as boas práticas de Governança Corporativa da OECD. Princípios estes que serviram de base também para as proposições da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) e para a International Finance Corporation (IFC), pois, de domínio universal, são reconhecidos como referência internacional.

2.6 Consórcios Intermunicipais de Saúde

Para bem prestar os serviços indispensáveis à sociedade, "a gestão pública consiste na execução organizada de uma série de atividades-meio e atividades-fim dos órgãos e entidades que integram a administração Pública" (CHAVES, 2011). A saúde é prevista na Constituição Federal de 1988 como um direito fundamental do cidadão sob responsabilidade dos três entes da federação. Compete aos Municípios, com apoio da União e do Estado, prestar serviços de atendimento à saúde da população (BRASIL, 1998). No entanto, muitos municípios não comportam a estrutura necessária para prestar o atendimento devido. Seja por escassez de recursos financeiro, estrutural ou humano, a oferta do serviço público de saúde é insuficiente. Dessa maneira, apresentam-se os consórcios municipais de saúde como uma alternativa regional de organização e prestação de serviço público (RODRIGUES, 2012).

O consórcio público é uma estrutura associativa entre diferentes entes federativos com intuito de concentrar e coordenar esforços na consecução de objetivos e interesses comuns (Silva, 2008). De acordo com Prates (2012), cerca de 80% dos municípios brasileiros fazem parte de algum tipo de consórcio para prestação de serviços públicos. O autor destaca que a obtenção de escalas no acesso e uso de recursos financeiros, materiais e humanos, que dificilmente atingiriam sozinhos, é o principal benefício para os municípios que compõem os consórcios públicos. Assim como Negrini (2009) também já havia defendido o consorciamento para conjugação de recursos, bens e pessoal, para a gestão e ou prestação de determinados serviços públicos, principalmente por municípios pouco populosos. O autor vincula o instituo dos consórcios públicos ao Federalismo de Cooperação, modelo de federação na qual, embora autônomos, os entes federados necessitam de condução integrada de políticas públicas.

Almeida (1958) defende que os consórcios intermunicipais estão legalmente previstos no Brasil desde o regime constitucional de 1891 ao interpretar o artigo 60 da Carta Constituição do Estado de São Paulo daquele ano, onde diz "As municipalidades poderão associar-se para a realização de quaisquer melhoramentos que julguem de comum interesse" (SÃO PAULO, 1891). Porém, Negrini (2009) aponta registros de atividades de consórcios municipais, no estado de São Paulo, a partir da década de 1930. O termo consórcio é

incorporado à Constituição Federal somente com a Emenda Constitucional 19/98 que inclui o artigo 241 na Constituição de 1988 (BRASIL, 1998). Mas, somente com a regulamentação da Lei Nº 11.107, de 6 de abril de 2005, conhecida como Lei dos Consórcios Públicos, através do Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, é que se admite um regime jurídico consorcial no Brasil (SILVA, 2008).

Ribeiro e Costa (2000) noticiam que os primeiros Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) no Brasil, surgiram na década de 1980. A partir destas experiências, foram extraídos subsídios para sua normatização promovendo a constituição dos CIS como alternativa organizacional para os municípios na atuação da área da saúde. Neste sentido, mesmo antes da regulamentação da Lei n 11.107, de 6 de abril de 2005, (BRASIL, 2007-decreto 6.017) conhecida como lei dos consórcios públicos, o artigo 10 da lei 8.080 de 1990, lei que regulamento o SUS no país, prevê que "os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam" (BRASIL, 1990).

Os CIS são apresentados pelo O Ministério da Saúde "como uma associação entre municípios para a realização de atividades conjuntas referentes à promoção, proteção e recuperação da saúde de suas populações" (BRASIL, 1997, p. 8). E destaca os consórcios como reforço na gestão municipal no âmbito do SUS conforme previsto pela Constituição de 1988. Assim, com a promulgação da Lei n º 11.107/2005, conforme artigo 1º § 3 º, os CIS são subordinados ao SUS, devendo respeitar suas diretrizes e normas (BRASIL, 2005).

3 METODOLOGIA

3.1 Classificação metodológica básica

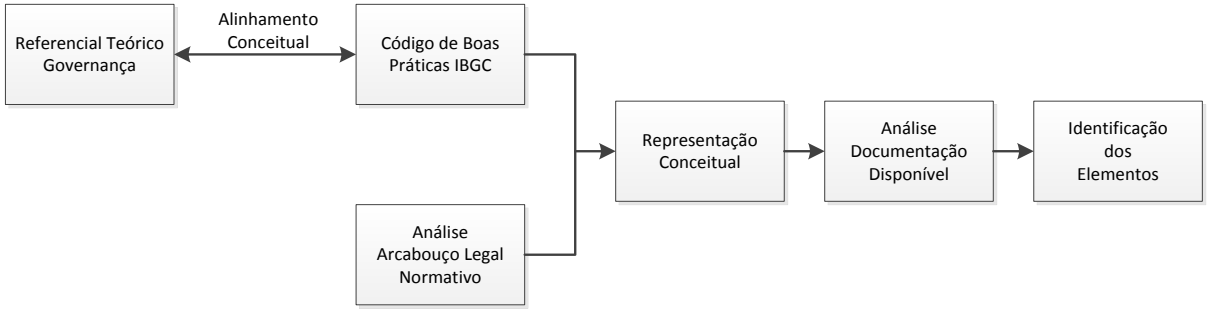
O objetivo deste trabalho é identificar elementos de governança corporativa na constituição, organização e gestão dos consórcios intermunicipais públicos de saúde no Rio Grande do Sul. Para tanto, os dados coletados foram comparados com as práticas de boa governança corporativa, conforme preceituadas pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC.

Assim, realizou-se pesquisa qualitativa descritiva de natureza aplicada, pois procurou-se evidenciar características do objeto de análise comparando-as com a teoria (GIL, 2008). A investigação ocorreu com base em análise documental a partir de informações e documentos disponibilizados na *internet* (GRAY, 2012).

3.2 Fluxo da pesquisa

O fluxo do desenvolvimento da pesquisa é representado na figura 1:

Figura 1: Fluxo da pesquisa



Fonte: elaborado pelo autor

Com o intuito de se identificar elementos que caracterizam práticas de Governança Corporativa nos CIS, inicialmente constituiu-se referencial teórico para validar o código proposto pelo IBGC como referência de práticas de Governança Corporativa para este objeto de estudo.

Após, procedeu-se a análise do arcabouço legal e normativo que regula a atividade dos CIS. Como produto, propôs-se a representação conceitual dos elementos de Governança dos CIS. A partir deste modelo conceitual os elementos foram elencados. Assim, estabeleceu-se a matriz de identificação dos elementos de GC dos CIS.

Com base nesta matriz, procedeu-se a análise da documentação disponível, em meio eletrônico, divulgada em sites da internet. A partir destas análises, os elementos foram identificados, relacionados, organizados e descritos de forma qualitativa.

Foram analisados dados de 13 Consórcios Intermunicipais de Saúde estabelecidos no Rio Grande do Sul, conforme relacionados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, disponível no site http://cnes.datasus.gov.br (menu: Relatórios/Naturezas) e localizados com base nos critérios:
Estado: Rio Grande do Sul.
Município: não selecionado (todos).
Natureza da organização: 01-administração direta da saúde (ms, ses e sms);
03-administração indireta - autarquias;
04-administração indireta - fundação pública;
05-administração indireta - empresa pública;
06-administração indireta - organização social pública.

Dos estabelecimentos relacionados foram selecionados aqueles que contêm o termo "Consórcio" combinado com "Intermunicipal" e "Público", conforme relacionados na Tabela 1:

Tabela 1 – Consórcios Intermunicipais de Saúde no estado do RS

CNES	Nome Fantasia	Razão Social	Data de Abertura	Municípios
2260492	CISA	Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul	20/10/1997	36
3359042	COFRON	Consórcio Público Fronteira Noroeste	09/03/1994	25
3407624	CP AMLINORTE	Consórcio Público da Associação dos Municípios do Litoral Norte	18/03/1999	24
3746356	CI/JACUI	Consorcio Intermunicipal do Vale do Jacuí	30/03/2004	12
3996999	CI/CENTRO	Consorcio Intermunicipal da Região Centro do Estado do Rio Grande do Sul	08/04/1994	32
5519608	CONSISA-VRT	Consorcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Taquari	14/02/2005	29
5554217	CISVALE	Consorcio Intermunicipal de Serviços Vale do Rio Pardo	20/10/2005	14
6243762	CONSIM	Consorcio de Saúde Inter-Municipal	03/05/2006	16
6310885	CIRAU	Consorcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai	09/04/1998	NI
6489249	COMAJA	Consorcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos Municípios do Alto Jacuí	16/12/1999	29
6560342	CIS-CAI	Consorcio Intermunicipal do Vale do Rio Caí (Cis-Caí)	27/10/2005	22
6944647	CI - CENTRO SUL	Consorcio Intermunicipal - CI - Centro Sul	30/03/2006	MI
7225903	CISGA	Consorcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável da Serra Gaúcha	29/09/2011	10
		NI = Não Informado		

Fonte: http://cnes.datasus.gov.br

Assim, os dados coletados foram obtidos em *sites* oficiais dos CIS relacionados na tabela 3 e outros *sites* localizados através de busca (www.google.com.br) pelo nome fantasia e ou razão social dos CIS.

4 MODELO PROPOSTO

Resgatando os princípios básicos de GC, preceituados pelo IBGC, verifica-se que o seu alcance vai além da organização, pois referem-se, além dos sócios, a demais partes interessadas (*stakeholders*), à ordem social e ambiental (IBGC, 2009). Mendes (2008) ressalta

que GC somente se aplica a uma organização se identificados seus objetivos e quem são seus *stakeholders*. Negrini (2009) explica que o consórcio público, embora eventualmente sujeito às normas reservadas aos entes privados, é sujeito ao regime de direito público sob a prerrogativa de que o interesse geral deve prevalecer perante o interesse particular. E, conforme Art. 37 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), deve, acima de tudo, obediência aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Portanto, sendo estes princípios basilares à Governança dos entes públicos brasileiros, deve-se, antes de mais nada, perquirir na Lei as previsões de quem são os *stakeholders*, os objetivos a que se prestam, bem como as autorizações e limitações concernentes aos CIS.

Assim, a proposição do modelo é construída principalmente com base na legislação específica dos consórcios públicos, lei 11.107/2005 e decreto 6.017/2007, que a regulamenta. As demais leis e normas analisadas estão referenciadas conforme sua origem.

PRINCÍPIOS:

Além dos princípios próprios da administração dos entes público, já mencionados, em acordo com o 3º parágrafo do artigo 1º da lei 11.107/2005, por sua atuação na área da saúde, os CIS também devem atender aos princípios, diretrizes e normas que regem o Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, devem observar as diretrizes de Gestão Compartilhada; Descentralização; e Controle Social. E obediência aos princípios da Universalidade; Equidade; Integralidade; Hierarquização e Regionalidade; Descentralização e Comando único; Participação Popular; e Resolubilidade (BRASIL, 2000).

PROPRIEDADE:

O CIS é associação pública sem fins econômicos, constituída exclusivamente por entes da Federação. O consórcio é constituído mediante aprovação prévia de protocolo de intenções pelos municípios então convertido em contrato;

- a assembleia geral é instância máxima do CIS, a composição de votos por ente associado e quantidade de votos para as deliberações devem estar expressas no protocolo de intenções;
- os municípios associados somente repassarão recursos previstos por contrato de rateio;
- nenhum ente é obrigado a se associar ou permanecer associado ao consórcio. Porém, a saída se dará mediante ato formal em assembleia geral. A reversão ou retrocesso dos bens destinados ao consórcio a um ente quando de sua retirada só é obrigatória se expressamente previsto no contrato do CIS. Porém, as obrigações contraídas entre consórcio e consorciado não se encerram com a sua retirada.

A lei não determina a composição dos votos em assembleia ou quanto cada ente deve participar em valores para a constituição e funcionamento do CIS. Mas, determina que estas condições estejam presentes no Estatuto.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

A legislação específica não prevê a obrigatoriedade de constituir Conselho de Administração. Mas, prevê a possibilidade de participação de representantes da Sociedade Civil em órgãos colegiados dos CIS.

A lei 8.080/1990, diz, em seu artigo 10º, que consórcios podem ser constituídos pelos municípios para que estes desenvolvam "em conjunto as ações e os serviços que lhes correspondam". Assim, considerando o princípio da direção única, estão subordinados aos municípios, e devendo constar em estatuto como se dá a administração do mesmo. (BRASIL, 1990).

As definições estratégias são anteriores aos CIS, cabendo a estes gerir e operacionalizar as políticas públicas previstas pela União conforme discutidas e deliberadas pelos Conselhos de Saúde (de representação paritária, 50% prestadores de serviços e

trabalhadores da saúde e 50% do Estado) e pactuadas nas Comissões Intergestores. (BRASIL, 2006; TEIXEIRA, 2007; BRASIL, 2011).

O decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, em seu artigo 15º diz que "o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal" (BRASIL, 2011), ressaltando o papel dos Conselhos de Saúde nas discussões da saúde local para definição das políticas de saúde de acordo "com a disponibilidade de recursos financeiros" (BRASIL, 2011).

GESTÃO:

A atuação do CIS está restrita aos territórios dos municípios consorciados. A determinação dos serviços públicos transferidos aos CIS deve ser regulada por Contrato de Programa onde serão definidas as obrigações de cada parte na prestação dos serviços. O contrato de programa não pode permitir àquele que prestar o serviço as atividades de planejamento, regulação e fiscalização destes serviços por ele mesmo prestado. E ainda, procedimentos que garantam a transparência da gestão econômica e financeira devem ser previstos no contrato de programa.

O representante legal do CIS deve ser obrigatoriamente Chefe do Poder Executivo de ente consorciado, portanto Prefeito de um dos municípios integrante do CIS. As regras para sua eleição e mandato devem ser previstas no contrato. A organização do CIS, descrição e funcionamento de seus órgãos constitutivos são previstos por estatuto.

De acordo com o artigo 31 da Constituição Federal é previsto controle interno para os Municípios pelo poder executivo. O CIS, como entes da administração indireta, estão sujeitos a estes sistemas de controle. Porém, não existe impedimento para terem esta estrutura própria de controle interno.

Os CIS devem dar conhecimento dos seus atos prestando contas das receitas, despesas e provisões, conforme orçamento próprio aprovado em assembleia. E cada município associado também deve prever em plano plurianual e orçamento autorizados por lei municipal os repasses aos CIS respeitando a lei complementar 101/2000, conhecida como lei de responsabilidade fiscal. Conforme artigo 48, devem ser amplamente divulgados, inclusive pela internet, e artigo 49, ficar à disposição para consulta e avaliação pelos cidadãos e instituições da sociedade (BRASIL, 2000).

O Tribunal de Contas da União, em sua Instrução Normativa nº 28, de 5 de maio de 1999, determina a divulgação em página específica os municípios e, também, órgãos e entidades que respondem pela gestão ou acompanhamento de convênios devem divulgar.

AUDITORIA INDEPENDENTE

Da mesma forma que os municípios, os CIS e seus representantes legais estão sujeitos à fiscalização e controle externo pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, devendo obedecer a legislação na execução das receitas e despesas. Os municípios e entes da administração indireta (incluem-se os CIS) devem enviar ao TCU relatórios quadrimestrais ou semestrais (conforme número de habitantes), referente à gestão fiscal e execução orçamentária. (LC Federal 101/2000; BOLETIM 479/2014). A lei complementar 141/2012, também prevê as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde através do Tribunal de Contas e Conselhos de Saúde. Desta forma, regulamentações referentes à controle externo e auditorias independem dos CIS.

Os CIS também devem prestar contas da execução da política de saúde local para os Conselhos de Saúde dos municípios, incluindo os aspectos econômicos e financeiros conforme artigo 1º § 2º da lei 8.142/1990 que regula o controle social do SUS através das conferências e conselhos de saúde.

Outra forma de controle externo é a atuação do Ministério Público, a quem cabe garantir o atendimento aos direitos assegurados pela Constituição Federal (artigo 2º lei complementar nº 75, de 20 de maio de 1993).

CONSELHO FISCAL

A legislação é omissa quanto à constituição ou não de Conselho Fiscal para os CIS, apenas admite que órgãos colegiados podem ser compostos, inclusive com participação de representantes da sociedade civil. A fiscalização prevista é externa, ocorre após a divulgação dos atos dos CIS, estando mais relacionada ao item Auditoria Independente.

CONDUTA E CONFLITO DE INTERESSES

Não existe previsão legal da necessidade dos CIS, como entes da administração indireta dos municípios, de estabelecer um código de conduta próprio. Porém, no caso dos municípios possuírem código de conduta, a exemplo da alta administração federal e Código de Conduta da Alta Administração e Código de Ética dos Servidores Públicos Civis do Poder Executivo Estadual (decreto nº 45.746, de 14 de julho de 2008), os administradores e servidores dos CIS estão sujeitos a estes códigos. A lei 8112/1990 estabelece o regime disciplinar para os servidores públicos, com destaque para os artigos 116, deveres, e 117, proibições. E a lei 8.429/1992 define as sanções para atos de improbidade para qualquer agente que tenha algum tipo de vínculo com entidades relacionadas ao poder público.

Além disso, a conduta de entes e servidores públicos e o relacionamento entre estes e destes com outros entes da sociedade é regulamentada por legislação específica. A lei 11.107/2005 e decreto 6.017/2007 citam esta legislação ao indicar o que deve ser previsto em termos de instrumentos de constituição dos CIS e regulação do relacionamento entre as partes interessadas, seja por aquisição e fornecimento de bens e serviços ou convênios de cooperação e formas de contratação e remuneração de dirigentes, representantes e funcionários.

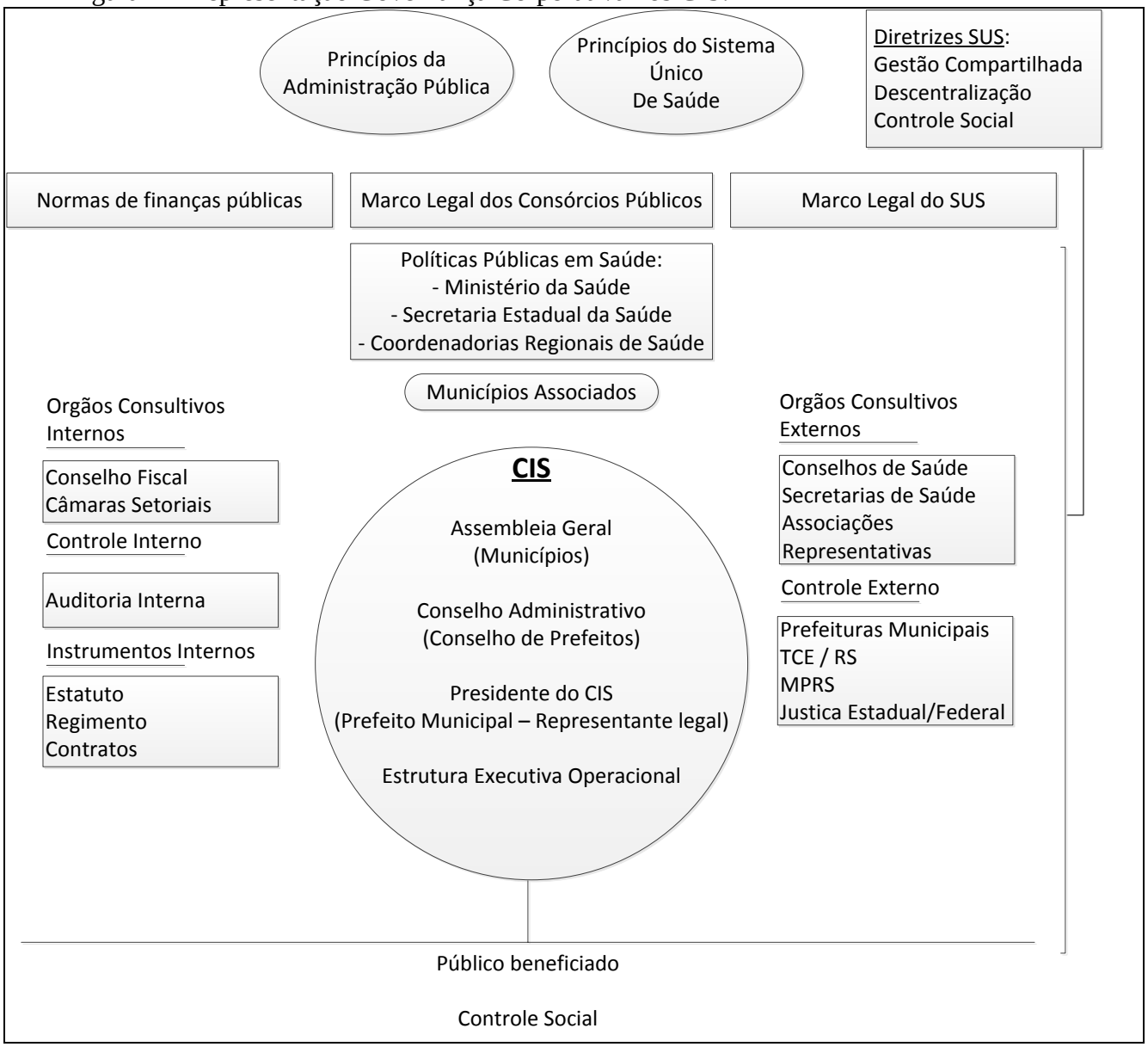
4.1 Representação do Modelo

Retomando o conceito de GC como o "sistema pelo qual as organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas" (IBGC, 2009, p. 19), entende-se que as práticas GC se caracterizam pela manifestação de princípios em orientações de como conduzir, mediar e regular o relacionamento das partes interessadas na consecução de seus objetivos através da organização (seja maximização do valor patrimônio privado ou a maximização do bem-estar público), preservando e otimizando seu valor e promovendo sua perenidade.

Assim, tem-se que os CIS, como entes da administração pública e por seu objetivo de atendimento à saúde pública, são guiados pelos princípios da administração pública e pelos princípios do SUS. Estes princípios estão convertidos em normas e regras presentes nas Normas de Finanças Públicas, Marco Legal dos Consórcios Públicos e Marco Legal do SUS. Ou seja, todo arcabouço legal normativo que regula a constituição, gestão e operação dos CIS, bem como a relação entre partes interessadas, transparência e formas de controle. Além disso, na execução de seus objetivos institucionais, o CIS segue as políticas de saúde pública conforme as diretrizes de Gestão Compartilhada, Descentralização e Controle Social.

Partindo deste entendimento, propõem-se a representação dos elementos de GC identificados para os CIS da seguinte forma:

Figura 2 – Representação Governança Corporativa nos CIS:



Fonte: legislação e referencial teórico consultado

As políticas públicas de saúde são disseminadas de forma ampla pelo Ministério da Saúde e implementadas de forma pactuada entre os entes federativos através de comissões tri-partites (união, estado e municípios) e bi-partites (estados e municípios). Foram antes definidas a partir das demandas apuradas e proposições discutidas pelos conselhos e conferências de saúde, desde as instâncias locais até as mais abrangentes, sempre com representação paritária governo e sociedade. Uma vez implantadas, são avaliadas e discutidas e novas propostas apresentadas, em ciclo contínuo. Sua gestão e execução ocorre nos três níveis, conforme pactuadas. Ficam assim, caracterizadas as Diretrizes do SUS, onde os CIS respondem pelas instâncias locais e eventualmente regionais, seja atuando na gestão, contratação, e até prestação dos serviços de saúde. Ou seja, estabelecendo fóruns de discussão, fornecendo recursos e ou capacitação técnica, e ou conforme objetivos estabelecidos em contrato entre os municípios associados. Para capacitar sua atuação, podem

estabelecer órgãos consultivos internos, como as câmaras setoriais e também contam com órgãos consultivos externos, podendo em qualquer um destes, abrir espaço para a participação da sociedade.

O monitoramento da atuação dos CIS é caracterizada pelo controle externo conforme previsão legal, exercido pelo próprios municípios, Tribunal de Contas e Ministério Público do Rio Grande do Sul e também, pelos tribunais de justiça estadual e federal quando acionados. Internamente, somente se verificou a previsão da função controle, que, porém, não foi evidenciada. O controle social se cumpre através dos Conselhos de Saúde. Mas, também pode ser exercido pela sociedade com base nos dados que obrigatoriamente devem ser divulgados. Porém, esta prerrogativa da sociedade resta prejudicada pela qualidade e dificuldade de entendimento na forma de divulgação dos dados, conforme já apurado por Marengo e Diehl, (2011) faltando com o princípio de transparência.

5 ANÁLISE DOS DADOS E RESULTADOS

A partir do estudo do arcabouço legal e normativo que regula a atividade dos CIS, foram analisados os aspectos legais relacionados à constituição e funcionamento dos CIS relacionando-as às praticas de GC preceituadas pelo IBGC. Com isso estabeleceu-se o modelo de GC para os CIS, deste modelo, foram extraídos os elementos de GC que se objetivou identificar através da análise documental.

5.1 Análise dos dados frente às práticas de Governança Corporativa

As evidências coletadas foram relacionadas aos elementos de GC e comparadas com as práticas de GC com as quais se identificam, conforme o Quadro 2:

Quadro 2 – Elementos de GC dos CIS (continua)

Elementos de Governança	Fontes das Evidências	Práticas de GC Identificadas
Princípios:	Site dos CIS, portal transparência, regulamentos e contratos, Atas de assembleia e reuniões.	Divulgação de informações; Regulação das relações de trabalho; Contratos, regulamentos e normas; Declaração de valores.
Assembleia Geral	Estatuto e Atas.	Propriedade.
Conselho Administrativo	Estatuto e Atas.	Conselho de Administração.
Composição da Diretoria	Estatuto, divulgação em site e notícias.	Gestão.
Atribuição de responsabilidades	Estatuto, divulgação em site, regimento interno, atas de nomeação e notícias.	Gestão.
Estrutura Executiva operacional	Estatuto, regimento interno, ata de assembleia e divulgação em site.	Gestão.
Órgãos consultivos externos	Site dos CIS, notícias.	Auditoria independente.
Controle Externo	Site TCE, site prefeituras, correspondências oficiais.	Auditoria independente.
Órgãos consultivos internos	Estatuto, regimento interno, ata de assembleia e reuniões e divulgação em site.	Gestão; Conselho de Administração; Conduta e conflito de interesses.
Controle Interno	Estatuto, regimento interno, site CIS.	Gestão; Conselho Fiscal.
Instrumentos constitutivos	Site CIS, protocolo de intenções, contrato, estatuto, site Prefeituras.	Propriedade.

(conclusão)

Elementos de Governança	Fontes das Evidências	Práticas de GC Identificadas
Instrumentos contratuais e de regulação de relacionamentos	Normas Gerais, Regulamentos, Regime dos servidores, normas para credenciamento.	Propriedade; Gestão; Conduta e conflito de interesses.
Controle Social	Site CIS, portal da transparência, Orçamento do exercício, Balanço do exercício.	Transparência; Prestação de contas; Responsabilização.

Fonte: pesquisa documental

5.2 Resultados

Definidos os elementos que caracterizam a GC para os CIS, a partir da pesquisa documental, procedeu-se a identificação destes elementos nos CIS e a análise qualitativa da aplicação das práticas de GC nos CIS em comparação com as melhores práticas conforme preceituadas pelo IBGC.

Para a identificação dos elementos, estes foram organizados em tabela e as evidências foram relacionadas para cada CIS. Neste momento, apenas se relacionaram evidências de que o elemento existe conforme o modelo proposto, porém sem nenhum julgamento de valor quanto sua aderência ao código de melhores práticas do IBGC. Assim, conforme identificada uma ou mais evidências para cada elemento por CIS, foram atribuídos os valores 1 para o elemento identificado e 0 para o elemento não identificado, resultando assim, na tabela 2:

Tabela 2: Elementos de GC identificados por CIS:

Consórcios Intermunicipal de Saúde / Elementos de Governança	CISA	COFRON	CP AMLINORTE	CI/IACUI	CI/CENTRO	CONSISA-VRT	CISVALE	CONSIM	CIRAU	COMAJA	CIS-CAI	CI - CENTRO SUL	CISGA	Totais
Assembleia Geral	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11
Conselho Administrativo	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	8
Composição da Diretoria	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11
Atribuição de responsabilidades	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
Estrutura Executiva operacional	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	7
Orgãos consultivos externos	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
Controle Externo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Orgãos consultivos internos	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	7
Controle Interno	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Instrumentos constitutivos	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
Instrumentos contratuais e de regulação de relacionamentos	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Controle Social	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	9
Totais	10	9	5	7	10	12	8	6	4	8	8	7	10	104

Desta forma, a tabela 2 demostra que todos os elementos foram identificados. Interessante observar que o elemento mais evidente é “Controle Externo”, identificado no *site* (http://dados.tce.rs.gov.br/dados/auxiliar/orgaos_municipais_auditados_rs.html) do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul em consulta referente aos órgãos municipais por este auditados. Por outro lado, o elemento menos evidenciado foi controle interno, pois somente foi encontrada a previsão da atividade de Controle Interno no regimento do CONCISA-VRT e de Controladoria no COMAJA. Porém, não foram encontradas evidências da realização nem produto destas atividades nestes CIS. Ainda assim, foram considerados identificados, pois foram propostos e aprovados em assembleia nestes CIS.

Outro ponto que chama atenção é referente "Órgãos consultivos externos", uma vez que se propõem uma participação mais abrangente de atores tanto do poder público quanto de representação da sociedade nestas instituições. Assim, somente foram consideradas evidências registros que comprovem interação com estes atores. Como por exemplo, participação em eventos da Associação Gaúcha dos Consórcios Públicos – AGCONP e registro de participação em congresso pela CONSISA-VRT.

Com relação aos CIS, destacaram-se por ter menos elementos identificados o CIRAU e o CP AMLINORTE, com 4 e 5 elementos respectivamente e com mais elementos o CONCISA-VRT, com 12 elementos e o CISA, CI/Centro e CISGA, com 10 elementos cada. Ainda assim, o fato de terem estes elementos de GC identificados, não significa que estão em acordo com o código de boas práticas de GC preceituadas pelo IBGC, conforme análise a seguir.

PROPRIEDADE:

Verificou-se como prática unânime para constituição e manutenção dos CIS que cada ente associado participa com recursos em razão proporcional à população do município conforme apurado pelo IBGE. Independentemente desta participação, os votos em Assembleia são singulares para cada município. Para o IBGC, o direito de voto deve equivaler à proporção propriedade de cada sócio. Ou seja, uma ação é igual e um voto, proporcionando equilíbrio entre o poder político e direito econômico.

Outra prática observada diz respeito à destinação de bens quando da retirada de um sócio e ou à extinção do CIS. Associados que se retirarem espontaneamente somente participarão da reversão de bens quando da extinção do CIS. Porém, os bens serão revertidos para entidades beneficentes, cabendo aos associados somente a possibilidade de escolha da divisão e destinação dos bens.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

Verificou-se que todos os CIS constituíram conselhos para deliberação dos assuntos estratégicos dos CIS e condução das suas atividades. Previstos em estatuto, aparecem como Conselho de Administração ou, também como Conselho de Prefeitos. Portanto, são constituídos pelos próprios prefeitos, sendo que o presidente eleito do Conselho assume a representação do CIS. Não existe, portanto, padrão na constituição e nomenclatura para os Conselhos, o COFRON, por exemplo, traz em seu estatuto, Conselho de Prefeitos e Conselho Administrativo. Neste caso, o Conselho de Prefeitos, na verdade é o nome dado à Assembleia Geral, obrigatória por lei. Conforme Negrini (2009), a organização interna é de livre escolha pelos CIS desde que não contrariem o contrato de constituição e estejam devidamente explicitados em Estatuto. O autor sugere a importância de representação popular em atendimento ao princípio democrático e participativo. Bem como o IBGC defende a participação de conselheiros externos e representação equilibrada entre os interessados. Porém, nos CIS, a participação externa foi verificada em outras instâncias, como comitês e câmaras setoriais, com a participação de especialistas e representantes da sociedade.

GESTÃO:

Os CIS contam com um cargo executivo remunerado em sua estrutura. Seja com o nome de Diretor Executivo ou Secretário Executivo, este cargo é ocupado em geral por funcionário indicado (Cargo em Comissão). Mas, em alguns casos, é ocupado por servidor concursado do próprio CIS ou cedido por Prefeitura associada. O CISA, em sua Resolução no. 010/2013 estabelece que cargos em comissão são exclusivos para funções de direção, chefia ou assessoramento e divulga em seu *site* seu quadro funcional informando nome e o cargo que ocupa. As funções de chefia nos CIS normalmente são indicações do conselho ou

mesmo do presidente. Assim, esta função é análoga à de diretor-presidente prevista pelo IBGC, sendo responsável pela execução dos processos operacionais e financeiros conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Administrativo.

Para o Código do IBGC este tópico abrange ainda Controles Internos, pratica não evidenciada nos CIS, conforme resultados apresentados, Transparência e Relatórios. Com relação a estes dois itens, verificou-se que grande parte dos CIS divulga seus relatórios ou disponibiliza acesso a Portal de Transparência. Porém, em sua maioria, as informações são defasadas, os links não dão acesso à informação, não são de fácil navegação e os relatórios somente atendem à exigência legal, mas, não são explicativos ou elucidativos. Restringem-se a informações financeiras, não permitindo o entendimento das atividades realizadas e sua efetividade.

AUDITORIA INDEPENDENTE

Não foram evidenciados processos formais de auditoria externa. Porém, os CIS, como entes da administração pública, estão sujeitos ao controle externo, tanto em relação ao atendimento às politicas públicas de saúde (conselhos de saúde, secretarias municipais e estaduais de saúde) quanto pela aplicação dos recursos públicos. Evidências destas formas de controle externo são a atuação do Ministério Público, a quem cabe garantir o atendimento aos direitos assegurados pela Constituição Federal (artigo 2º lei complementar nº 75, de 20 de maio de 1993), e do Tribunal de Contas do Estado. Tal ação pode ser verificada através de notificação expedida (2012_Ofício Circular Nº 029_CISA) onde o MPRS recomenda ao CISA (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul) que oriente aos profissionais credenciados quanto à negativa ou cobrança para emissão de atestado ou outros documentos referentes a atendimentos de saúde. E apurações de contas verificadas no *site* do TCU.

CONSELHO FISCAL

Verificou-se, que todos os CIS analisados preveem Conselho Fiscal em sua organização, com reuniões regulares e objetivo de fiscalizar os atos da administração, o cumprimento das obrigações legais e a prestação dos serviços. O COFRON prevê a possiblidade de composição temporária de conselho para fiscalização. Mas, em geral, aparecem como componente fixo na estrutura organizacional dos CIS. Os conselhos, em sua maioria, são constituídos por prefeitos, e alguns casos com participação de outros entes representativos, como o caso do CONSISAVRT, onde participam representante da associação de municípios e do Conselho Regional de Saúde.

CONDUTA E CONFLITO DE INTERESSES

Especificamente aos CIS, não foram encontradas evidências de práticas referentes ao estabelecimento de códigos de conduta ou definição de políticas para coibir e combater atos ilícitos, lesivos e ou conflitos de interesse. Somente foram identificadas práticas relacionadas às obrigações legais referentes à descrição de funções, atividades e responsabilidades, formalização de transações e operações por meios de contratos e convênios.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo identificar elementos de governança corporativa na constituição, organização e gestão dos consórcios intermunicipais públicos de saúde no Rio Grande do Sul. Os dados coletados através de pesquisa documental foram comparados com as práticas de boa governança corporativa conforme preceituadas pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC. Não foi evidenciada a existência de um modelo formal de Governança para os CIS. Porém, com base nas análises realizadas foi possível propor uma

representação gráfica da Governança Corporativa para os CIS e então identificar os elementos de GC para estas organizações.

A partir dos itens analisados, pode se destacar a falta de convergência com o princípio da transparência, pela ausência de dados tempestivos e dificuldade de entendimento das informações divulgadas. Percepção que vai ao encontro de Marengo e Diehl (2011) em relação ao acesso a informações em sites dos municípios gaúchos onde verificam a dificuldade na compreensão das informações, quando divulgadas. E, muito aquém da recomendação do IBGC quanto aos relatórios periódicos, prática amplamente adotada por empresas privadas e listadas em bolsa, para participação de seus atos às partes relacionadas e interessadas.

Outro item que chama atenção é a prática adotada pelo CIS em relação ao voto singular em assembleia independentemente de porte econômico ou populacional dos municípios, contrária à recomendação do IBGC de equilíbrio entre poder político e econômico. Porém, para Teixeira (2007), há "formação de consórcios heterogêneos justamente quando o município mais rico deseja reduzir o gasto em saúde, e o município mais pobre deseja incrementá-lo" (TEIXEIRA, 2007, p. 17). Neste caso, o voto proporcional acentua a assimetria de interesses entre os associados.

Interessante observar a ênfase apresentada pelo código do IBGC para o Conselho de Administração perante o modelo adotado pelo CIS. Embora sejam instituições de amplo interesse público, o Conselho de Administração é composto exclusivamente por prefeitos dos municípios associados. Para o IBGC, como recomendação, é apresentado como instituto fundamental para a gestão estratégica e principal componente do sistema de governança, pois é retratado como conexão entre a propriedade e a gestão. No CIS equivale justamente ao elo entre a gestão e a execução das políticas públicas, porém, sem a devida representação das demais partes interessadas.

Outro ponto a destacar é a complexidade da normatização e regulação da administração pública pela profusão de leis, normas operacionais, notas técnicas, pareceres, nos três níveis da federação e diferentes órgãos que os compõem. Matias-Pereira (2010) observa a dificuldade imposta por esta complexidade na implementação de planos, programas e projetos mesmo havendo recursos financeiros disponíveis para sua realização, impactando na capacidade de resposta às demandas da sociedade.

Por fim, o modelo apresentado como produto da análise dos dados coletados está em acordo com a proposta do TCU em que a governança no setor público pode ser observada sob quatro perspectivas, quais sejam perspectiva da Sociedade e Estado, pela definição de princípios e regras; perspectiva dos entes federativos, esferas de poder e desdobramento das políticas públicas; perspectiva dos órgãos e entidades e o papel que cumprem na realização das políticas públicas; e, por fim, perspectiva das atividades intraorganizacionais onde os recursos são aplicados, dirigidos, controlados e avaliados para a consecução dos resultados esperados às partes interessadas. Para o TCU, a melhoria da governança nos entes públicos é pressuposto básico para a promoção do desenvolvimento político, econômico e social do país (BRASIL, 2014). E assim, com este estudo, espera-se ter contribuído demonstrando os elementos que devem ser considerados para que se componha um modelo de Governança para os Consórcios Intermunicipais de Saúde como entes promotores das políticas de saúde pública no Estado do Rio Grande do Sul.

Por fim, dada as limitações de acesso a dados disponibilizados na internet, sugere-se a observação *in loco* da organização e *modus operandi* dos CIS em relação aos conceitos e recomendações de práticas de Governança Corporativa.

REFERÊNCIAS

AGUILERA, R. V.; CUERVO-CAZURRA, A. Codes of Good Governance. Corporate Governance: An International Review, v. 17, n. 3, p. 376–387, 2009.
AMOS, K. Governança e governamentalidade: relação e relevância de dois conceitos científico-sociais proeminentes na educação comparada. Educação e Pesquisa, v. 36, n. especial, p. 23–38, 2010.
ALMEIDA, F. H. M. Consórcio Municipal. Revista de Direito Administrativo, v. 52, p. 525–531, 1958.
BENEDICTO, S. C.; GUIMARÃES JÚNIOR, E. S.; PEREIRA, J. R.; ANDRADE, G. H. N. Governança corporativa: uma análise da aplicabilidade dos seus conceitos na administração pública. Organizações Rurais & Agroindustriais, v. 15, n. 2, p. 286–300, 2013.
BERLE, A.A.; MEANS, G.C. The modern corporation and private property. 1. ed. New York: Harcourt Brace, 1968.
BARRETT, P. Achieving better practice corporate governance in the public sector. Australian National Audit Office. June, 2002.
BJÖRKMAN, J. W. Política social, governança e capacidade: reformas e restrições do setor público. Revista do Serviço Público, v. 56, n. 3, p. 277–294, 2005.
BRASIL. Câmara dos Deputados. Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira. Núcleo da Saúde. A saúde no Brasil: história do Sistema Único de Saúde, arcabouço legal, organização, funcionamento, financiamento do SUS e as principais propostas de regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000. Brasília, 2011.
_____. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.
_____. Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007. Regulamenta a Lei no 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18, jan. 2007.
_____. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29, jun. 2011.
_____. Emenda constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05, jun. 1998.
_____. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990a.
_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b.
_____. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 abr. 1991.
_____. Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 jun. 1992.

_____. Lei n.º 11.107, de 6 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 abr. de 2005.
_____. Lei complementar nº 75, de 20 de maio de 1993. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 mai. 1993.
_____. Lei complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 mai. 2000.
_____. Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jan. 2012.
_____. Ministério da Saúde. Entendendo o SUS. Brasília, 2006. 28p. Cartilha do Ministério da Saúde sobre o Sistema Único de Saúde para jornalistas e demais profissionais de comunicação que trabalham na cobertura de temas que envolvem a saúde pública no Brasil.
_____. Ministério da Saúde. O consórcio e a gestão municipal em saúde. Brasília, 1997. 32p.
_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília, 2000. 44p.
_____. Tribunal de Contas da União. Instrução normativa nº 28, de 5 de maio de 1999. Estabelece regras para a implementação da homepage Contas Públicas, de que trata a Lei nº 9.755/98. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 mai. 1999.
_____. Tribunal de Contas da União. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. Governança Pública: referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública e ações indutoras de melhoria. Brasília, 2014.
BRESSER-PEREIRA, L. C. Gestão do setor público: estratégia e estrutura para um novo Estado. In: BRESSER-PEREIRA, L. C.; SPINK, P. Reforma do Estado e administração pública gerencial. p.21–38, 1998.
_____, L.C. Construção do Estado e Administração Pública: uma abordagem histórica. São Paulo: FGV, 2005.
CAMPANÁRIO, M.A.; MURITIBA, S. N.; MURITIBA, P. M.; RIBEIRO, H. C. M. Governança corporativa em empresas públicas. RACE-Revista de Administração, Contabilidade e Economia, v. 13, n. 2, p. 689–718, 2014.
CAVALCANTE, M. C. N.; LUCA, M. M. M. Controladoria como instrumento de governança no setor público. Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade, v. 7, n. 1, p. 73–90, 2013.
CHAVES, Renato S. Auditoria e Controladoria no Setor Público – Fortalecimento dos Controles Internos. 2ª Ed., Editora Juruá, 2011.
CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ofício Circular nº 029 de 04 de julho de 2012. Disponível em < http://www.cisaijui.com.br /categorias_arquivo/baixar/148> Acesso em 29 de junho de 2014.
CNES - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde [2014]. Disponível em <HTTP://cnes. datasus.gov.br> Acesso em 29 de junho de 2014.
FERREIRA, R. D. N. Governança corporativa e desempenho: uma análise em empresas brasileiras de capital aberto, 2012. 276 f. (Doutorado em Administração). Universidade Federal de Lavras, Lavras.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. – São Paulo: Atlas, 2008.
GILLAN, S. L. Recent developments in corporate governance: an overview. Journal of corporate finance, v. 12, 2006.
GONÇALVES, A. O conceito de governança. XIV Encontro do Conpedi, 2005.
GRAY, D. E. Pesquisa no mundo real, 2ª ed. – Porto Alegre: Penso, 2012.
IBGC - Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. Código das melhores práticas de governança corporativa. 4ª ed. São Paulo, SP: IBGC, 2009.
IFAC - International Federation of Accountants. Study 13 - Governance in the public sector: a governing body perspective. 2001
JENSEN, M. C.; MECKLING W. H. Theory of the firm: managerial behavior, agency costs and ownership structure. Journal of Financial Economics, v. 3, p. 305-360, 1976.
JORGENSEN, T. B.; SORENSEN, D. Codes of Good Governance. Public Integrity, v. 15, n. 1, p. 71–96, 2012.
KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? Revista de Administração Pública, v. 40, p. 479–499, 2006.
KOOIMAN, J. Social-political Governance. Overview, reflections and design. Public Management an international journal of research and theory, v. 1, n. 1, p. 67–92, 1999.
LA PORTA, R.; LOPEZ-DE-SILANES, F.; SHLEIFER, A.; VISHNY, R. Investor protection and corporate valuation. Journal of Financial Economics, v. 58, n. 2p. 3-27, 2000.
MARENGO, S. T.; DIEHL, C. A. A possibilidade do controle social mediante o acesso a informações em sites dos municípios gaúchos. Contabilidade, Gestão e Governança, v. 14, n. 3, p. 120–133, 2011.
MATIAS-PEREIRA, J. A governança corporativa aplicada no setor público brasileiro. Administração Publica e Gestão Social, v. 2, n. 1, p. 109–134, 2010.
MAYNTZ, R. New challenges to governance theory. In: BANG, H.P. Governance as social and political communication. New York: Manchester University Press, 2003.
MENDES, F. A. H. Governança corporativa no setor público e análise do conceito e um estudo de caso do Banco Central do Brasil. Revista de gestão pública, v. 2, n. 1, p. 5–23, 2008.
MÖSLEIN, F.; RIESENHUBER, K. Contract Governance – A draft research agenda. European Review of Contract Law, v. 5, n. 3, p. 248-289, 2009.
NEGRINI, R. A. Os consórcios públicos no direito brasileiro, 2009. 221 f. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade de São Paulo, São Paulo.
O'SHEA, N. Governance how we've got where we are and what's next. Accountancy Ireland, v. 37, n. 6, 2005.
OSTROM, V.; OSTROM, E. Public choice: a different approach to the study of public administration. ,1971.
RENNER, R. A. Governança corporativa em mantenedoras de instituições de ensino superior privado, 2010. 140 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo.
REVEL, M. J. Discours sur la vertu. Séance publique annuelle. Académie française, Paris. 1998. Disponível em: < http://www.academie-francaise.fr/discours-sur-la-vertu-seance-publique-annuelle-9>. Acesso em 13 de junho de 2013.
RIBEIRO, J.M.; COSTA, N.R. Regionalização da assistência à saúde no Brasil: os consórcios municipais no sistema único de saúde (SUS). Planejamento e Políticas Públicas, n. 22, 2000.
RIO GRANDE DO SUL (Estado). Assembléia Legislativa. Gabinete de Consultoria Legislativa. Decreto nº 45.746, de 14 de julho de 2008. Institui, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado do Rio Grande do Sul, o Código de Conduta da Alta Administração, o Código de Ética dos Servidores Públicos Civis do Poder Executivo

Estadual, cria a Comissão de Ética Pública e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do RS, 15 jul. 2008.
_____. Tribunal De Contas do Estado do Rs. Instrução Normativa nº 7 de 25 de abri de 2014. Dispõe sobre a forma de publicação das informações do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e do Relatório de Gestão Fiscal (RGF), bem como acerca das normas e procedimentos de remessa das informações e dos dados relativos aos órgãos e entes da esfera municipal, para fins do exercício da fiscalização que compete a este Tribunal de Contas, nos termos da Lei Complementar Federal n° 101, de 4 de maio de 2000. Diario Eletronico do TCERS, Porto Alegre, RS, 30 abr. 2014 .
RODRIGUES, M. D. L. Consórcio intermunicipal de saúde da microrregião de São Luiz Gonzaga (COIS): um estudo de caso. Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do titulo de Especialista em Gestão, Porto Alegre, 2012.
SÃO PAULO (Estado). Constituição Estadual (1891). Constituição do Estado de São Paulo: promulgada em 14 de Julho de 1891. Disponível em: < http://www.al.sp.gov.br/ leis/constituicoes/constituicoes-anteriores/constituicao-estadual-1891>. Acesso em 07 de junho de 2014.
SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. Revista de Administração Pública, v. 43, n. 2, p. 347–369, 2009.
SHLEIFER, A.; VISHNY, R. W.A Survey of Corporate Governance. The journal of finance, v. 52, n. 2, 1997.
SILVA, C. D. O. Os consórcios públicos e a efetividade dos direitos fundamentais à saúde e ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, 2008. (Mestrado em Direito). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
SILVA, E.C. Compreensão da regionalização do sistema de saúde no Grande ABC Paulista. Revista Saúde Pública, v. 7, n. 1, p. 64-78. 2014
SILVEIRA, A. D. M. Governança corporativa no Brasil e no mundo: teoria e prática. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
TEIXEIRA, L. DA S. Ensaios sobre consórcios intermunicipais de saúde : financiamento , comportamento estratégico , incentivos e economia política. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2007.
UNITED NATIONS. DESA. World Public Sector Report – People Matter: Civic Engagement in Public Governance, 2008.