



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

**COMISSÃO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**

**Relator: Conselheiro Cláudio Barros Silva**

**Requerente: Comissão de Controle Administrativo e Financeiro**

**Requerido: Ministério Público da União e dos Estados**

**EMENTA**

PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO. CUMPRIMENTO DA DECISÃO PLENÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO REFERENTE AO DO PROCESSO Nº 0.00.000.002338/2010-86. PAGAMENTO DE AUXÍLIO-SAÚDE AOS MEMBROS ATIVOS E INATIVOS DOS RAMOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E DOS ESTADOS. PERDA DO OBJETO. AUXÍLIO-SAÚDE PAGO AOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO E DE RONDÔNIA. CARÁTER REMUNERATÓRIO. ANULAÇÃO DOS RESPECTIVOS ATOS NORMATIVOS. BOA-FÉ NA PERCEPÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE PELOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO. NÃO DETERMINAÇÃO DE RESTITUIÇÃO AO ERÁRIO. PARCIAL PROCEDÊNCIA.

1. Não há pagamento de auxílio-saúde no âmbito do Ministério Público dos Estados do Acre, do Amazonas, de Alagoas, do Amapá, da Bahia, do Ceará, de Goiás, do Maranhão, de Mato Grosso, de Mato Grosso do Sul, de Minas Gerais, do Pará, da Paraíba, do Paraná, de Pernambuco, do Piauí, do Rio Grande do Norte, do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina, de São Paulo, de Sergipe e de Tocantins. Perda do Objeto.

2. O Sistema Remuneratório do Servidor Público no Brasil sofreu consideráveis alterações com o advento da Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998, que introduziu o regime remuneratório de subsídios a algumas classes de agentes públicos, dentre os quais os membros do Ministério Público, nos termos dos artigos 37, inciso XI, e 39, § 4º, da



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

Constituição Federal.

3. A modalidade de subsídio, por constituir parcela única, afasta a possibilidade de acréscimo de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação ou qualquer outra espécie remuneratória, executando-se, contudo, a possibilidade de percepção de verbas de natureza indenizatória, que são entendidas como as destinadas a indenizar o agente público por gasto decorrentes da própria função.

4. O pagamento do auxílio-saúde realizado pelo Ministério Público da União, pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e pelo Ministério Público do Estado de Roraima tem previsão legal e tem caráter de eventualidade.

5. Os atos normativos expedidos pelo Ministério Público do Estado do Espírito Santo (Resolução nº 09/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça) e do Ministério Público do Estado de Rondônia (Resolução nº 01/2010-PGJ), que tratam do pagamento de auxílio-saúde a seus respectivos membros ativos e inativos, podem, em tese, violar a Carta Constitucional. Os Atos do Ministério Público do Estado do Espírito Santo e do Ministério Público do Estado de Rondônia que instituíram o auxílio-saúde podem ter natureza remuneratória, o que é incompatível com o sistema remuneratório de subsídios. Necessidade de instauração de procedimentos de controle administrativo para exame da legalidade, nos termos regimentais, em obediência ao devido processo legal, ao contraditório e à ampla defesa.

6. A possível anulação dos atos normativos expedidos pelo Ministério Público do Estado do Espírito Santo (Resolução nº 009/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça) e do Ministério Público do Estado de Rondônia (Resolução nº 01/2010-PGJ) que tratam do pagamento de auxílio-saúde a seus membros, ativos e inativos, deve respeitar, no tocante aos mesmos, a



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

boa-fé na percepção de tais verbas pecuniárias, o que poderá evitar a dispensa de eventual devolução dos valores a esses títulos percebidos.

7. O Ministério Público do Estado de Pernambuco não respondeu às solicitações de informações do Conselho Nacional. Instauração de procedimento de controle administrativo para exame da existência do pagamento de auxílio-saúde naquela Instituição e encaminhamento das solicitações realizadas à Corregedoria Nacional para exame. SUPRESSÃO DE TODO ESSE ITEM 07.

8. Processo julgado parcialmente procedente.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos os autos, acordam os Conselheiros do Plenário do Conselho Nacional do Ministério Público, por unanimidade, conhecer e julgar parcialmente procedente o presente procedimento de controle administrativo, nos termos do voto do relator.

Brasília, 19 de julho de 2011.

Conselheiro CLÁUDIO BARROS SILVA,  
Relator.



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

**RELATÓRIO**

Conselheiro **CLÁUDIO BARROS SILVA**

Trata-se de **procedimento de controle administrativo**, instaurado em cumprimento a decisão do Plenário do Conselho Nacional proferida quando do julgamento dos autos do **processo nº 0.00.000.002338/2010-86**, na 1ª Sessão Extraordinária datada de 23 de fevereiro de 2011, com o fim de verificar o pagamento de verbas indenizatórias em relação ao auxílio-saúde recebido pelos membros, ativos e inativos, do Ministério Público da União e dos Estados.

Os presentes autos foram encaminhados à Comissão de Controle Administrativo e Financeiro. Por determinação do seu Presidente, eminente Conselheiro Bruno Dantas, foi expedido o **Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP** a todos os ramos do Ministério Público da União e dos Estados para que prestassem informações sobre o pagamento de auxílio-saúde aos membros ativos e inativos da Instituição.

Em conformidade com a Ata da reunião realizada em 25 de abril de 2011 (fls. 25 e 26), como membro da Comissão de



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

Controle Administrativo e Financeiro, os presentes autos me foram distribuídos em 17 de maio de 2011 e recebidos, em meu Gabinete, em 18 de maio de 2011 (fl. 28).

Os Procuradores-Gerais de Justiça do Estado do Amazonas, do Estado da Bahia, do Estado Paraná, do Estado de Pernambuco, do Estado do Rio Grande do Norte e do Estado de Roraima deixaram de apresentar as informações que foram solicitadas através do **Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP** (fl. 29).

Determinei a reiteração das informações solicitadas no **Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP** aos Procuradores-Gerais de Justiça do Estado do Amazonas, do Estado da Bahia, do Estado do Paraná, do Estado de Pernambuco, do Estado do Rio Grande do Norte e do Estado de Roraima (fls. 33 a 35). As informações foram prestadas e juntadas nos respectivos anexos (fls. 42 a 47).

Transcorreu, *in albis*, em 24 de junho de 2011 (fl. 48), o prazo para que o Procurador-Geral de Justiça do Estado de Pernambuco apresentasse as informações solicitadas no **Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP**. **Todavia, as informações foram apresentadas, de forma intempestiva, na data de 14 de julho de 2011 (fl. 49).**

É, em síntese, o relatório.



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

**EMENTA**

PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO. CUMPRIMENTO DA DECISÃO PLENÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO REFERENTE AO DO PROCESSO Nº 0.00.000.002338/2010-86. PAGAMENTO DE AUXÍLIO-SAÚDE AOS MEMBROS ATIVOS E INATIVOS DOS RAMOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E DOS ESTADOS. PERDA DO OBJETO. AUXÍLIO-SAÚDE PAGO AOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO E DE RONDÔNIA. CARÁTER REMUNERATÓRIO. ANULAÇÃO DOS RESPECTIVOS ATOS NORMATIVOS. BOA-FÉ NA PERCEPÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE PELOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO. NÃO DETERMINAÇÃO DE RESTITUIÇÃO AO ERÁRIO. PARCIAL PROCEDÊNCIA.

1. Não há pagamento de auxílio-saúde no âmbito do Ministério Público dos Estados do Acre, do Amazonas, de Alagoas, do Amapá, da Bahia, do Ceará, de Goiás, do Maranhão, de Mato Grosso, de Mato Grosso do Sul, de Minas Gerais, do Pará, da Paraíba, do Paraná, de Pernambuco, do Piauí, do Rio Grande do Norte, do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina, de São Paulo, de Sergipe e de Tocantins. Perda do Objeto.

2. O Sistema Remuneratório do Servidor Público no Brasil sofreu consideráveis alterações com o advento da Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998, que introduziu o regime remuneratório de subsídios a algumas classes de agentes públicos, dentre os quais os membros do Ministério Público, nos termos dos artigos 37, inciso XI, e 39, § 4º, da Constituição Federal.

3. A modalidade de subsídio, por constituir parcela única, afasta a possibilidade de acréscimo de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação ou qualquer outra espécie remuneratória, executando-se, contudo, a



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

possibilidade de percepção de verbas de natureza indenizatória, que são entendidas como as destinadas a indenizar o agente público por gasto decorrentes da própria função.

4. O pagamento do auxílio-saúde realizado pelo Ministério Público da União, pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e pelo Ministério Público do Estado de Roraima tem previsão legal e ter caráter de eventualidade.

5. Os atos normativos expedidos pelo Ministério Público do Estado do Espírito Santo (Resolução nº 09/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça) e do Ministério Público do Estado de Rondônia (Resolução nº 01/2010-PGJ), que tratam do pagamento de auxílio-saúde a seus respectivos membros ativos e inativos, podem, em tese, violar a Carta Constitucional. Os Atos do Ministério Público do Estado do Espírito Santo e do Ministério Público do Estado de Rondônia que instituíram o auxílio-saúde podem ter natureza remuneratória, o que é incompatível com o sistema remuneratório de subsídios. Necessidade de instauração de procedimentos de controle administrativo para exame da legalidade, nos termos regimentais, em obediência ao devido processo legal, ao contraditório e à ampla defesa.

6. A possível anulação dos atos normativos expedidos pelo Ministério Público do Estado do Espírito Santo (Resolução nº 009/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça) e do Ministério Público do Estado de Rondônia (Resolução nº 01/2010-PGJ) que tratam do pagamento de auxílio-saúde a seus membros, ativos e inativos, deve respeitar, no tocante aos mesmos, a boa-fé na percepção de tais verbas pecuniárias, o que poderá evitar a dispensa de eventual devolução dos valores a esses títulos percebidos.

7. O Ministério Público do Estado de Pernambuco não respondeu às solicitações de informações do Conselho Nacional. Instauração de procedimento de controle



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

administrativo para exame da existência do pagamento de auxílio-saúde naquela Instituição e encaminhamento das solicitações realizadas à Corregedoria Nacional para exame. SUPRESSÃO DE TODO ESTE ITEM.

8. Processo julgado parcialmente procedente.

**VOTO**

Conselheiro **CLÁUDIO BARROS SILVA**

A Emenda Constituição nº 45, 30 de dezembro de 2004, instituiu, no seu artigo 130-A, o Conselho Nacional do Ministério Público atribuindo-lhe o papel de **controle da atuação administrativa e financeira do Ministério Público**, assim como zelar pelo cumprimento dos deveres funcionais de seus membros.

Também, encontra-se, no âmbito de competência do Conselho Nacional, a observância da legalidade dos atos administrativos praticados pelos membros ou órgãos do Ministério Público da União e dos Estados, de acordo com o que assevera a Constituição Federal em seu artigo 130-A, parágrafo 2º, inciso II.

No caso em apreço, pretende esse Órgão Nacional de



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

controle, por intermédio da sua Comissão de Controle Administrativo e Financeiro, verificar a legalidade do pagamento do denominado auxílio-saúde aos membros, ativos e inativos, dos ramos do Ministério Público da União e dos Estados. Para tanto, foi expedido o **Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP** a todos os Procuradores-Gerais de cada ramo do Ministério Público da União e dos Estados, para que respondessem aos seguintes questionamentos:

- a) Há pagamento de auxílio-saúde aos membros ativos ou inativos?
- b) Em caso positivo, de que forma e em que circunstâncias este pagamento é feito, quais as comprovações exigidas e qual a base normativa que autoriza a concessão do benefício?
- c) O detalhamento dos casos concretos em que é pago o mencionado benefício, com indicação dos nomes dos membros que percebem?

O Ministério Público do Estado do Acre, de Alagoas, do Amapá, do Amazonas, da Bahia, do Ceará, de Goiás, do Maranhão, de Mato Grosso, de Mato Grosso do Sul, de Minas Gerais, do Pará, da Paraíba, do Paraná, **de Pernambuco**, do Piauí, do Rio Grande do Norte, do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina, de São Paulo, de Sergipe e de Tocantins **afirmaram**, através de Ofício dos seus respectivos Procuradores-Gerais de Justiça, **que não existe pagamento de auxílio saúde** aos seus membros ativos e inativos.

**I – Ministério Público da União (Anexos I, II, III e IV):**

O Ministério Público Federal, Ministério Público do



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

Trabalho, Ministério Público Militar e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, **ramos integrantes** do Ministério Público da União, por meio dos respectivos Procuradores-Gerais, **ofereceram respostas afirmando**, que no âmbito de suas Instituições, **não há pagamento do auxílio-saúde aos membros ativos e inativos**.

O artigo 227, inciso VII, da Lei Complementar nº 75/93, prevê, como vantagem dos membros do Ministério Público da União, a *assistência médico-hospitalar, extensiva aos inativos, pensionistas e dependentes, assim entendida como o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção, conservação ou recuperação da saúde, abrangendo serviços profissionais médicos, paramédicos, farmacêuticos e odontológicos, bem como o fornecido e a aplicação dos meios e dos cuidados essenciais à saúde*. A assistência médica, nos termos do parágrafo 6º do artigo 227 da Lei Complementar nº 75/93, deve ser proporcionada, de preferência, por serviços próprios de saúde, sem prejuízo da assistência devida pela previdência social, de acordo com as normas e condições estabelecidas em ato normativo de iniciativa do Procurador-Geral da República.

Em razão dessa norma legal, veio a informação de que os ramos do Ministério Público da União possuem Programa de Saúde e Assistência Social, denominado de PLAN-ASSISTE, cujo regulamento geral foi aprovado pela Portaria nº 629/2007-PGR (fls. 05 do anexo III), que se caracteriza como um conjunto integrado de ações destinado a proporcionar aos membros e servidores, ativos e inativos, do Ministério Público da União, um sistema de serviços e benefícios sociais, no qual compreende, dentre outras, a assistência médico-hospitalar e ambulatorial, assistência odontológica, auxílio para órteses e próteses,



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

e auxílio para transporte de pacientes.

Conforme prescreve o artigo 10 da Regulamentação Geral do Ministério Público da União, a utilização dos programas de assistência médico-hospitalar e ambulatorial, e de assistência odontológica são desenvolvidos, em parte, com recursos da União e com recursos próprios, advindos de contribuições pagas pelos seus assegurados. Já os programas de auxílio para órteses e próteses, auxílio para transporte de pacientes e auxílio para transporte e cobertura de diárias de acompanhantes são desenvolvidos exclusivamente com recursos próprios.

### **II - Ministério Público do Estado do Espírito Santo (Anexo XI):**

O Procurador-Geral de Justiça do Estado do Espírito Santo, Dr. Fernando Zardini Antonio, em resposta ao Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP, esclareceu que **é pago, anualmente, no âmbito da Instituição, o auxílio-saúde aos membros, ativos e inativos**, limitado ao valor de R\$ 11.482,85 (onze mil quatrocentos e oitenta e dois reais e oitenta e cinco centavos), destinado a ressarcir despesas com serviços médicos, desde que comprovado os gastos através de recibo original do profissional no nome do membro beneficiário, nos termos da Resolução nº 09/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça (fl. 06 do anexo XI).

O pagamento do auxílio-saúde para membros do Ministério Público do Estado do Espírito Santo tem previsão no artigo 92, inciso II, alínea "n", da Lei Complementar Estadual nº 95, de 20 de



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

janeiro de 1997, Lei Orgânica do Ministério Público, que diz:

**Art. 92.** São asseguradas as seguintes vantagens aos membros do Ministério Público, além de outras:

(...)

**II** - de caráter provisório:

(...)

**n)** auxílio-saúde, fixado por Resolução do Colégio de Procuradores; (Incluído pela LCE nº 238/2002)

Da leitura do referido dispositivo legal, percebe-se que a norma legal deixou a cargo de Resolução do Colégio de Procuradores de Justiça do Ministério Público do Estado do Espírito Santo o estabelecimento de regras para o pagamento da referida vantagem pecuniária. Desse modo, com o fim de regular o pagamento do auxílio-saúde, o Colégio de Procuradores de Justiça expediu a Resolução nº 09, de 06 de outubro de 2004, nos seguintes termos:

**Art. 1º** O auxílio-saúde e o auxílio-alimentação de que tratam as alíneas "n" e "q" do inciso II do art. 92 da Lei Complementar nº 95/97 passam a ser disciplinados nos termos da presente resolução.

**Art. 2º** O auxílio-saúde é **vantagem de caráter provisório e indenizatório**, destinado a ressarcir despesas com serviços e tratamentos relativos à pessoa do membro do Ministério Público, da ativa, de forma parcial, para as despesas de:

**I** - assistência médico-hospitalar e ambulatorial;

**II** - assistência odontológica;

**III** - confecção de órteses e próteses;

**IV** - transporte de pacientes.

**§ 1º** A assistência médico-hospitalar de que trata o inciso I deste artigo compreenderá as seguintes modalidades:

**I** – consultas;

**II** – diagnósticos complementares;

**III** – tratamentos especiais:

**a)** fisioterápico e fisioterápico, inclusive RPG - Reeducação Postural Global e Pilates, desde que recomendado por médico habilitado;

**b)** fonoaudiológico;



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

- c) ortóptico;
  - d) acupuntura;
  - e) medicina ortomolecular;
  - f) psicológico;
  - IV** – assistência hospitalar;
  - V** – internação domiciliar
  - VI** – vacinas;
  - VII** – serviço de anestesia decorrente de intervenção não-estética;
  - VIII** – cobertura de aquisição de medicamentos prescritos por médico habilitado, para controle de doenças declaradamente crônicas;
  - IX** – exames de laboratório, radiológicos e de imagem, desde que prescritos por médico habilitado, com apresentação de cópia de requisição médica;
  - X** - cobertura de mensalidade de plano de saúde exclusivamente ao membro do Ministério Público, após prévia juntada de cópia autenticada do contrato.
- § 2º** Excluem-se da cobertura prevista no parágrafo anterior:
- I** – exames de laboratório, radiológico e de imagem, realizados por iniciativa própria do membro, sem prescrição por médico habilitado; (Inciso alterado pela Resolução nº 006/06, publicada no DOE de 27 de dezembro de 2006)
  - II** – cirurgias plásticas estéticas;
  - III** – procedimentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto profissional, ou não reconhecidos pelos respectivos Conselhos Profissionais;
  - IV** – tratamentos médicos experimentais;
  - V** – enfermagem particular, mesmo que as condições do paciente requeiram cuidados;
  - VI** – internações e atendimentos decorrentes de atividades esportivas de risco voluntário, como asa-delta, motociclismo, caça submarina, boxe, pára-quedismo, motonáutica e outras assemelhadas;
  - VII** – internação por rejuvenescimento e obesidade, salvo os casos de obesidade mórbida; (Inciso alterado pela Resolução nº 006/06, publicada no DOE de 27 de dezembro de 2006)
  - VIII** – tratamentos realizados em clínicas de repouso, estâncias hidrominerais e outros que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
  - IX** – revogado;
  - X** – tratamento de varizes, por infiltração;
  - XI** – despesas extraordinárias de internação com



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

alimentação, uso de aparelhos de televisão e de telefonia, lavagem de roupas e tudo o mais que não se refira especificamente à causa do internamento;

**XII** – exames para reconhecimento de paternidade;

**XIII** – atos cirúrgicos com finalidade de alteração de sexo;

**XIV** – procedimento de vasectomia;

**XV** – laqueadura de trompas salvo os casos especiais, comprovados por junta médica, em que a gravidez constituir risco de vida para a paciente;

**XVI** – inseminação artificial;

**XVII** – procedimentos solicitados para emissão de Carteira Nacional de Habilitação;

**XVIII** – procedimentos dermatológicos com finalidade estética;

**XIX** – cirurgias oftalmológicas refrativas ou qualquer outro procedimento decorrente, exceto os casos incluídos pelo Ministério da Saúde como referência básica.

**Art. 3º** A vantagem de que trata o artigo anterior é limitada ao valor de R\$ 10.560,00 (dez mil, quinhentos e sessenta reais) anuais.

**§ 1º** O pagamento do auxílio-saúde depende de comprovação dos gastos com os serviços mencionados nos incisos I a IV e §1º do art. 2º desta Resolução, composta de recibos dos serviços no nome do membro beneficiário, prestados diretamente ou por pessoa jurídica de direito privado de assistência à saúde, devendo ser requerido dentro do prazo, máximo, de quarenta e cinco dias, contados da data da emissão do recibo de pagamento.

**§ 2º** A concessão do auxílio-saúde será suspensa quando o beneficiário estiver afastado do exercício do cargo ou licenciado para tratar de interesses particulares.

**§ 3º** Os recibos apresentados, para fim de recebimento de auxílio-saúde, devem ser originais, e não podem ser utilizados para fins de restituição na declaração de imposto de renda.

**§ 4º** É vedada à cobertura de serviços prestados para fins estéticos.

(...)

Observa-se que o ato normativo do Colégio de Procuradores de Justiça definiu o auxílio-saúde como vantagem pecuniária de caráter indenizatório e provisório a ser pagos aos



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

membros ativos do Ministério Público com a finalidade de ressarcir despesas relacionadas à assistência médico-hospitalar e ambulatorial, assistência odontológica, confecção de órteses e próteses, e transporte de pacientes.

### III – Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (Anexo XXII):

O Procurador-Geral de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, Dr. Cláudio Soares Lopes, apresentou informações através do Ofício nº 185-GPGJ, no qual esclareceu que "*(...) a assistência médico-hospitalar é prestada aos membros do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro de forma direta, nas dependências da Instituição, e de forma indireta, por meio do reembolso de despesas, conforme dispõe o art. 2º, XI, da Lei Complementar Estadual 106/2003, alterado pela Lei Complementar 113/2006*" (fl. 05 – anexo XXII).

Das informações apresentadas, **verifica-se que não há, no âmbito do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, previsão legal para o pagamento de auxílio-saúde aos membros daquela Instituição.** Todavia, autorizado pelo artigo 2º, inciso XI, da Lei Complementar Estadual nº 106, de 03 de janeiro de 2003, o Procurador-Geral de Justiça expediu a Resolução nº 1.385, de 24 de agosto de 2007, no qual dispôs sobre o Sistema de Assistência à Saúde do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, denominado MPRJ-Med, cuja finalidade é assegurar assistência médico-hospitalar e a concessão de benefícios sociais aos membros, ativos e inativos, daquela Instituição, nos seguintes termos:



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

### CAPÍTULO I DA FINALIDADE

**Art. 1º.** O Sistema de Assistência à Saúde do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro - MPRJ-Med tem por finalidade assegurar assistência medico-hospitalar e a concessão de benefícios sociais aos membros do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, ativos e inativos, bem como aos seus dependentes, na forma estabelecida neste Regulamento.

### CAPÍTULO II DOS BENEFICIÁRIOS

**Art.2º.** São beneficiários do MPRJ-Med:

**I** - os membros do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, ativos e inativos;

**II** - seus dependentes previdenciários, nos termos da Lei Estadual nº 3.308, de 30 de novembro de 1999.

**Parágrafo único** - Consideram-se beneficiários titulares os referidos no inciso I deste artigo.

### CAPÍTULO III DA INSCRIÇÃO E DA IMPLANTAÇÃO

**Art. 3º.** A inscrição de qualquer beneficiário deverá ser requerida em formulário próprio, a ser protocolizado na Diretoria de Recursos Humanos da Procuradoria-Geral de Justiça, do qual constará expressa autorização para realização, a qualquer tempo, de perícias médicas e em orçamentos de qualquer valor, a critério da administração do MPRJ-Med.

**§ 1º** - A efetivação da inscrição de beneficiário titular ocorrerá no primeiro dia útil subsequente ao da protocolização do respectivo requerimento.

**§ 2º** - A inscrição de dependente condiciona-se à previa comprovação desta situação.

**§ 3º** - O MPRJ-Med poderá solicitar ao interessado a apresentação de documentos complementares que comprovem a condição de beneficiário.

**Art. 4º.** Os programas, benefícios e indenizações do MPRJ-Med serão implantados de forma gradual, consoante critérios a serem fixados, observada a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros.

**Art. 5º.** A Administração do MPRJ-Med baixará normas



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

complementares, disciplinando os procedimentos para implementação e utilização dos programas abrangidos pelo Sistema de Assistência à Saúde.

**Art. 6º.** Deferida a inscrição de beneficiário no MPRJ-Med, será emitida a respectiva carteira de identificação.

**Art. 7º.** A adesão ao MPRJ-Med importará na aceitação das condições estabelecidas neste Regulamento e em normas complementares.

### CAPÍTULO IV DA CARÊNCIA

**Art. 8º.** Os beneficiários titulares e os dependentes poderão usufruir, sem qualquer carência, da assistência direta prevista neste Regulamento, nas seguintes situações:

**I** - os primeiros, ao ingressarem no Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, desde que a adesão ao MPRJ-Med se efetive no prazo de trinta dias a contar da data de início do exercício;

**II** - os filhos recém-nascidos dos beneficiários titulares, desde que a adesão ao MPRJ-Med se efetive no prazo de trinta dias a contar da data do nascimento e o titular não esteja em período de carência;

**III** - o cônjuge do beneficiário titular, desde que a adesão ao MPRJ-Med se efetive no prazo de trinta dias a contar da data do casamento civil e o titular não esteja em período de carência;

**IV** - o menor de vinte e um anos, legalmente sob guarda, responsabilidade ou tutela do beneficiário titular, desde que a adesão ao MPRJ-Med se efetive no prazo de trinta dias a contar da data do ato judicial concessório e o titular não esteja em período de carência;

**V** - o companheiro ou a companheira, após ratificação dessa condição pelo Conselho Deliberativo do MPRJ-Med, desde que o beneficiário titular não esteja em período de carência.

**Parágrafo único** - Nos casos de licenças e afastamentos sem remuneração, e facultado ao titular do MPRJ-Med manter sua condição de beneficiário, bem como a de seus dependentes, desde que assumam o ônus integral da contribuição e do custeio, solvendo os respectivos débitos ou despesas, até o último dia útil de cada mês, sob pena de exclusão do Sistema.

**Art. 9º.** Os beneficiários titulares e os dependentes que aderirem ao MPRJ-Med até o dia 10 de outubro de 2007 poderão usufruir, sem qualquer carência, das assistências



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

direta e indireta previstas neste Regulamento.

**Art. 10.** Fora dos casos previstos nos dois artigos anteriores e na hipótese de reinclusão decorrente de desligamento voluntário, os beneficiários somente poderão usufruir da assistência à saúde depois de cumpridos os seguintes prazos de carência:

**I** - 24 (vinte e quatro) horas, nos casos de urgência decorrentes de acidente pessoal ou de qualquer situação crítica, ou de complicação gestacional, dos quais possa resultar risco imediato para a vida ou lesão irreparável, com cobertura pelo MPRJ-Med de gastos por um período de 12 (doze) horas em pronto-socorro ou ambulatório;

**II** - 30 (trinta) dias, nos casos de consultas médicas;

**III** - 60 (sessenta) dias, nos casos de procedimentos para diagnose, tratamentos especializados, procedimentos especiais, ou terapias exclusivamente ambulatoriais;

**IV** - 180 (cento e oitenta) dias, nos casos de internações hospitalares que incluam procedimentos para diagnose e terapia dela resultante, remoções inter-hospitalares e todo procedimento cirúrgico, excetuado o caso previsto no inciso seguinte;

**V** - 300 (trezentos) dias, nos casos de internações hospitalares para parto.

**Parágrafo único** - Na hipótese de o beneficiário utilizar a rede credenciada ou conveniada durante o período de carência, sua participação financeira, a título de custeio, corresponderá à totalidade dos valores das respectivas despesas.

### CAPÍTULO V DO DESLIGAMENTO E DA SUSPENSÃO

**Art. 11.** O beneficiário poderá ser desligado do MPRJ-Med nas seguintes hipóteses:

**I** - a pedido, por meio de solicitação escrita do titular;

**II** - de ofício, quando cessadas as condições de permanência no Sistema de Assistência à Saúde.

**§ 1º** - O desligamento a pedido deverá ser solicitado até o dia 15 (quinze) de cada mês, para que a exclusão seja efetivada no mês imediatamente subsequente.

**§ 2º** - O desligamento não isenta o beneficiário titular da responsabilidade pela quitação integral de débitos porventura existentes, inclusive de seus dependentes.

**§ 3º** - O desligamento do beneficiário titular importará no cancelamento imediato da inscrição de seus dependentes.

**Art. 12.** Em caso de falecimento do titular, o beneficiário dependente poderá manter sua inscrição no MPRJ-Med,



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

com todos direitos e deveres assegurados na presente Resolução, se formular requerimento nesse sentido, no prazo de 30 (trinta) dias a contar do óbito.

**§ 1º** - Durante o período assinalado no caput, será provisoriamente mantida a assistência ao dependente.

**§ 2º** - Os débitos decorrentes da utilização dos programas do MPRJ-Med, existentes até a data do óbito, serão compensados por ocasião do acerto de contas.

**§ 3º** - Não havendo saldo suficiente para a compensação referida no parágrafo anterior, o débito será imputado ao espólio.

**Art. 13.** Na hipótese de desligamento do MPRJ-Med, o beneficiário titular deverá devolver sua carteira de identificação, bem como as de seus dependentes.

### TÍTULO II DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

#### CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 14.** A assistência à saúde poderá ser prestada aos beneficiários de forma direta ou indireta.

**Art. 15.** A assistência direta e a prestada nas dependências do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, por profissionais de saúde do seu Quadro, para atendimento ambulatorial, em casos de emergência, perícias, licenças médicas e saúde ocupacional, sem ônus para o beneficiário.

**Art. 16.** A assistência indireta e prestada na forma do art. 78 da Lei federal nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993.

**§ 1º** - Poderão ser indenizados, nos termos da parte final do inciso XI do art. 2º da Lei Complementar nº 106, de 03 de janeiro de 2003, com a redação dada pelo art. 1º da Lei Complementar Estadual nº 113, de 24 de agosto de 2006, os gastos realizados pelo beneficiário com entidades conveniadas na forma do caput deste artigo.

**§ 2º** - Observado o disposto no art. 25, a indenização em favor dos beneficiários titulares será integral e a dos dependentes fixada mensalmente pelo Procurador-Geral de Justiça, conforme as disponibilidades orçamentárias e financeiras da Instituição.

**§ 3º** - Na assistência indireta, a majoração de mensalidades ou a cobrança de valores extraordinários, a qualquer título, ainda que para fins de provisão emergencial de fundos, deverá ser comunicada ao



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

Procurador-Geral de Justiça, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

§ 4º - Ressalvado o disposto no art. 9º, na assistência indireta, observar-se-ão os prazos de carência estabelecidos pela respectiva entidade conveniada.

**Art. 17.** A Assistência à Saúde compreende:

- I – consultas;
- II - diagnósticos complementares;
- III - tratamentos especiais:
  - a) fisiátrico e fisioterapêutico;
  - b) fonoaudiológico;
  - c) ortóptico;
  - d) acupuntura;
  - e) odontológico.
- IV - assistência hospitalar;
- V - internação domiciliar.

**Parágrafo único** - A assistência referida no caput poderá sofrer, a qualquer tempo, restrição ou exclusão, sem direito a qualquer ressarcimento ou desconto.

**Art. 18.** Não serão cobertos pela assistência direta do MPRJ-Med:

- I - exames laboratoriais ou radiológicos para diagnóstico ou tratamento de livre iniciativa do beneficiário, que não sejam realizados sob prescrição médica;
- II - cirurgias plásticas estéticas;
- III - procedimentos ilícitos, antiéticos ou não reconhecidos pelos respectivos conselhos profissionais;
- IV - tratamentos médicos experimentais;
- V - internações em clínicas de repouso, estâncias hidrominerais ou outras que não exijam cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- VI - despesas extraordinárias de internação, tais como bebidas, lavagem de roupa, aluguel de aparelhos de televisão e tudo que não se refira especificamente à causa da internação;
- VII - exames para reconhecimento de paternidade;
- VIII - atos cirúrgicos com finalidade de alteração de sexo;
- IX - procedimento de vasectomia;
- X - laqueadura de trompas, salvo em casos especiais, quando a gravidez representar risco para a vida da paciente, desde que recomendada por junta médica;
- XI - inseminação artificial;
- XII - procedimentos dermatológicos com finalidade estética;

**Parágrafo único** - O Conselho Deliberativo do MPRJ-Med



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

poderá, a qualquer tempo, ampliar o rol de procedimentos não cobertos, não podendo conceder, neste caso, qualquer ressarcimento ou desconto.

### CAPÍTULO II DO ATENDIMENTO

**Art. 19.** Havendo disponibilidade, os beneficiários do MPRJ-Med poderão optar pela assistência direta ou indireta.

**Art. 20.** Ao optar pela assistência indireta, o beneficiário deverá apresentar-se ao profissional responsável pelo atendimento munido da carteira de identificação fornecida pela instituição conveniada.

**Art. 21.** Em caso de comprovada necessidade, a assistência à saúde poderá ser prestada no domicílio do beneficiário, desde que previamente autorizada pelo Conselho Deliberativo do MPRJ-Med ou, quando expressamente pactuado, pela instituição conveniada.

### CAPÍTULO III DOS BENEFÍCIOS SOCIAIS

**Art. 22.** Observado o disposto nos arts. 4º e 34, o MPRJ-Med poderá oferecer os seguintes benefícios, a serem disciplinados em regulamento próprio:

**I** – Auxílio-medicamento;

**II** - Auxílio para órteses e próteses.

**Parágrafo único** - A critério do Conselho Deliberativo do MPRJ-Med e verificada a disponibilidade de recursos, poderão ser criados outros programas assistenciais.

### TÍTULO IV DO CUSTEIO E DA CONTRIBUIÇÃO

**Art. 23.** As despesas realizadas com a assistência direta serão custeadas com recursos orçamentários consignados ao Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.

**Art. 24.** As despesas com a assistência indireta serão cobertas com as contribuições dos beneficiários do MPRJ-Med e, em caráter complementar, com recursos orçamentários consignados ao Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.

**Art. 25.** Os beneficiários titulares e dependentes do MPRJ-Med contribuirão com os seguintes valores, per capita:



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

Faixa Etária	Contribuição
0 a 25	R\$ 50,10
26 a 35	R\$ 72,98
36 a 45	R\$ 78,90
46 a 55	R\$ 90,74
56 a 65	R\$ 122,30
66 a 75	R\$ 153,87
Acima de 76	R\$ 170,04

**Parágrafo único** - Os valores constantes da tabela de contribuição poderão ser revistos a qualquer tempo.

**TÍTULO V  
DA ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA**

**Art. 26.** O MPRJ-Med será administrado por Conselho Deliberativo composto de dois membros do Ministério Público, designados pelo Procurador-Geral de Justiça, um ativo e outro inativo, e de um representante indicado pela Associação do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.

**§ 1º** - Os membros do Conselho Deliberativo terão mandato de dois anos, permitida a recondução.

**§ 2º** - O Conselho será presidido por um dos membros do Ministério Público designados pelo Procurador-Geral de Justiça, competindo-lhe assinar os atos do colegiado.

**§ 3º** - Em suas faltas e impedimentos, os membros do Conselho Deliberativo serão substituídos por suplentes, escolhidos na forma do caput.

**§ 4º** - A critério do Presidente do Conselho Deliberativo, poderá ser convidada qualquer pessoa para participar das reuniões do Conselho, sem direito a voto.

**§ 5º** - Os membros do Conselho Deliberativo não perceberão qualquer remuneração pelo exercício de suas funções.

**Art. 27.** Compete ao Conselho Deliberativo:

**I** - praticar atos de gestão relacionados à execução dos programas instituídos pelo MPRJ-Med;

**II** - acompanhar, controlar e fiscalizar a prestação de serviços;

**III** - atestar as despesas realizadas à conta dos programas criados;

**IV** - sugerir programas de assistência e de benefícios;

**V** - adotar providências que visem à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo MPRJ-Med.

**VI** - apresentar ao Procurador-Geral de Justiça sugestões para o orçamento do MPRJ-Med;



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

**VII** - aprovar o plano de trabalho anual do MPRJ-Med;

**VIII** - baixar normas complementares, por meio de atos deliberativos.

**Art. 28.** O Conselho Deliberativo reunir-se-á:

**I** - ordinariamente, a cada bimestre;

**II** - extraordinariamente, por convocação de seu Presidente.

**Parágrafo único** - O Conselho Deliberativo somente se reunirá com a presença de todos os seus membros.

**Art. 29.** As decisões do Conselho Deliberativo serão tomadas por maioria de votos.

**TÍTULO VI  
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 30.** O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro fornecerá os recursos materiais e humanos necessários ao funcionamento do MPRJ-Med.

**Art. 31.** Os casos omissos e as dúvidas relativas à aplicação deste Regulamento serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo.

**Art. 32.** A prática de irregularidade na utilização do Sistema de Assistência à Saúde importará na suspensão ou na exclusão do beneficiário, sem prejuízo de eventuais cominações disciplinares, civis e penais cabíveis.

**Art. 33.** Os atos praticados pela administração do MPRJ-Med sujeitam-se ao controle interno do Ministério Público.

**Art. 34.** Os benefícios e as indenizações previstos neste Regulamento não geram, para os participantes, direitos permanentes de qualquer espécie.

**§ 1º** - O Conselho Deliberativo poderá, consoante critérios técnicos, administrativos ou financeiros, glosar benefícios ou indenizações, ou reduzir seus valores.

**Art. 35.** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de agosto de 2007, revogadas as disposições em contrário.

Em seus artigos 14, 15 e 16, a referida Resolução estabelece que a assistência à saúde poderá ser prestada de forma direta ou indireta. Pela assistência à saúde direta, **entende-se como aquela prestada nas dependências do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, por profissionais de saúde do seu**



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

**Quadro, para atendimento ambulatorial, em casos de emergência, perícias, licenças médicas e saúde ocupacional, sem ônus para o beneficiário.** Por sua vez, a assistência indireta é realizada por meio de convênios com as associações de membros da Instituição, nos termos do artigo 78, da Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993 – Lei Orgânica Nacional do Ministério Público.

**IV – Ministério Público do Estado de Rondônia  
(Anexo XXV):**

O Procurador-Geral de Justiça do Estado de Rondônia, Dr. Ivanildo de Oliveira, informou que, no âmbito daquela Instituição, **é efetuado o pagamento o pagamento mensal de auxílio-saúde**, nos termos da Lei Estadual nº 995, de 27 de julho de 2001, que institui o Programa de Assistência à Saúde dos Servidores dos Públicos, ativos e inativos, e pensionistas do Estado de Rondônia, do artigo 21 da Lei Complementar Estadual nº 303, de 29 de junho de 2004, e da Resolução nº 01/2010-PGJ (fl. 05 – anexo XXV).

Esclareceu, ainda, que o pagamento mensal do auxílio-saúde pode ser direto ou condicionado. O auxílio-saúde direto, correspondente ao valor de R\$ 106,63 (cento e seis reais e sessenta e três centavos), é concedido a todos os membros do Ministério Público, ativos e inativos. Informou, ainda, que se o beneficiário for titular de plano de saúde fará jus, também, ao auxílio-saúde condicionado, no valor de 50% (cinquenta por cento) do valor do auxílio-saúde direto, caso em que é exigida a comprovação do pagamento das mensalidades do plano de saúde, salvo se os descontos forem consignados em folha



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

de pagamento, mediante contrato administrativo pela Associação ou Sindicato (fl. 05 do anexo XXV).

O auxílio-saúde, no âmbito do Estado de Rondônia, está regulamentado pela Lei Estadual nº 995, de 27 de julho de 2001, no qual institui o *Programa de Assistência à Saúde* dos servidores públicos civis e militares e pensionistas, cuja execução se dá na modalidade de auxílio, mediante ressarcimento parcial do Plano de Saúde, adquirido diretamente pelo servidor, nos seguintes termos:

**Art. 1º.** Fica o Poder Executivo autorizado a instituir o Programa de Assistência à Saúde dos servidores públicos civil, militar, ativos e inativos, e pensionistas do Estado de Rondônia, **que será executado na modalidade de auxílio, mediante ressarcimento parcial do Plano de Saúde, adquirido diretamente pelo servidor.**

**§ 1º.** O disposto nos incisos I e II deste artigo, poderá ser substituído por prestação de assistência de saúde direta pelo Governo do Estado, através de instituição própria ou contratada na forma da Lei Federal nº 8.666, de 21 de julho de 1993.

**§ 2º.** Na hipótese do Chefe do Poder Executivo não utilizar da faculdade conferida no parágrafo anterior de substituir as modalidades previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo, o servidor terá a liberdade de escolher qualquer plano de saúde existente no mercado que melhor se ajuste a sua necessidade e de seus dependentes.

**§ 3º.** Optando o Chefe do Poder Executivo pela assistência de saúde direta, na forma do parágrafo 1º, esta opção abrangerá todos os servidores alcançados por esta Lei, excluindo, assim, a aplicação das modalidades previstas nos incisos I e II deste artigo.

**§ 4º.** O consoante nos parágrafos 1º, 2º e 3º deste artigo não atinge aos Militares do Estado, ativos, inativos e pensionistas.

**§ 5º.** Os servidores que tenham plano de saúde de caráter nacional ou que vierem a aderir esta modalidade terão direito de receber o valor em pecúnia.

Parágrafo único. O servidor terá a liberdade de escolher qualquer Plano de Saúde existente no mercado que



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

melhor se ajuste à sua necessidade e de seus dependentes.

**Art. 2º.** O valor a ser despendido com o ressarcimento será estabelecido anualmente, de acordo com a dotação específica consignada na Lei Orçamentária anual.

**§ 1º.** Revogado.

**§ 2º.** Sobre o valor do auxílio creditado ao servidor não incidirá qualquer desconto.

**Art. 3º.** Para fazer jus ao benefício o servidor deverá, obrigatoriamente, apresentar comprovante original de adesão ao Plano de Saúde junto à Coordenadoria Geral de Recursos Humanos – CGRH, sem rasuras ou emendas, contendo os elementos exigidos para a sua adequada caracterização.

**Parágrafo único.** A Coordenadoria Geral de Recursos Humanos – CGRH, à vista do comprovante de adesão, verificará a veracidade das informações.

**Art. 4º.** O valor referente ao auxílio deverá ser lançado no contracheque do servidor como rendimento não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme Ato Declaratório da COSIT/SRRF nº 35, de 17 de novembro de 1993.

**Art. 5º.** São de exclusiva responsabilidade do servidor:

**I** – o pagamento das mensalidades à entidade mantenedora do seu Plano de Saúde;

**II** – a comprovação conforme regulamento do pagamento perante a área de Recursos Humanos;

**III** – a comunicação imediata à Coordenadoria Geral de Recursos Humanos – CGRH da rescisão do contrato de adesão ao Plano de Saúde.

**Parágrafo único.** Constatado, a qualquer tempo, pagamento indevido a título de auxílio, por omissão do servidor, este deverá restituir os valores recebidos, imediatamente.

Por sua vez, a Lei Complementar Estadual nº 303, de 29 de julho de 2004, ao dispor sobre a modificação e a reorganização do Quadro Administrativo do Ministério Público do Estado de Rondônia, estabeleceu, em seu artigo 21, que:

**Art. 21.** Fica o Ministério Público do Estado de Rondônia autorizado a **conceder aos servidores do Quadro Administrativo:** auxílio-alimentação, auxílio-transporte,



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

**auxílio-saúde**, auxílio-creche e auxílio-escola, em valores definidos em regulamento expedido pelo Procurador-Geral de Justiça.

Assim, fundamentado nos mencionados textos legais, o Procurador-Geral de Justiça do Estado de Rondônia expediu a Resolução nº 01/2010-PGJ autorizando o pagamento de auxílio-saúde aos membros, ativos ou inativos, da Instituição, nos seguintes termos:

**Art. 1º** Instituir o pagamento de auxílio-saúde direto e de auxílio-saúde condicionado aos membros e servidores do Quadro Administrativo do Ministério Público do Estado de Rondônia ativos, inativos e pensionistas.

**Art. 2º** O auxílio-saúde direto terá o valor de R\$ 106,63 (cento e seis reais e sessenta e três centavos) e será concedido em pecúnia a todos os membros, servidores e pensionistas do Ministério Público do Estado de Rondônia (Alterado pela Resolução nº 15/2010-PGJ).

**Art. 3º** O auxílio-saúde condicionado, em importância equivalente a 50% (cinquenta por cento) do auxílio-saúde direto, será concedido ao membro, servidor ou pensionista que mantiver contrato, na condição de titular, com empresa de Plano de Saúde, visando subsidiar parcialmente o custeio de suas despesas.

**Art. 4º** Constituem obrigações do membro, servidor ou pensionista beneficiário do auxílio-saúde condicionado:

**I** - o pagamento das mensalidades junto à empresa de Plano de Saúde por este contratada;

**II** - a comprovação do pagamento das mensalidades, a cada três meses, junto ao Departamento de Recursos Humanos do Ministério Público do Estado de Rondônia;

**III** - a imediata comunicação ao Departamento de Recursos Humanos do Ministério Público no caso de rescisão do contrato de Plano de Saúde.

**§ 1º** O membro, servidor ou pensionista que tenha as suas despesas com Plano de Saúde consignadas em folha de pagamento, mediante contrato administrado pela respectiva associação ou sindicato, ficará dispensado da obrigação descrita no inciso 11 do *caput* deste artigo.

**§ 2º** Não ocorrendo a comprovação do pagamento das mensalidades no prazo estipulado, a concessão do benefício será suspensa até a regularização.

**§ 3º** Caso a regularização da comprovação não ocorra



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

dentro do prazo de 30 (trinta) dias, o beneficiário estará sujeito à devolução das parcelas recebidas indevidamente, sem prejuízo das sanções administrativas e penais cabíveis à espécie.

**§ 4º** Para início do pagamento do auxílio-saúde condicionado, será considerada a data de apresentação do pedido juntamente com o documento comprobatório de vinculação do servidor ao plano de saúde.

**Art. 5º** O auxílio-saúde, de natureza indenizatória, não se incorpora aos vencimentos do servidor, não se configura como rendimento tributável e não sofrerá incidência da contribuição previdenciária.

Observa-se, portanto, que não há previsão legal para o pagamento de auxílio-saúde aos membros, ativos e inativos, do Ministério Público do Estado de Rondônia.

**V – Ministério Público do Estado de Roraima  
(Anexo XXVI):**

A Senhora Procuradora-Geral de Justiça do Estado de Roraima, em exercício, Dra. Cleonice Andriago Vieira, por meio do Ofício nº 124/2011-GAB/PGJ, informou que **não há, no âmbito do Ministério Público do Estado de Roraima, pagamento de auxílio-saúde aos membros do Ministério Público, ativos ou inativos.** Todavia, asseverou que aquele Órgão Ministerial dispõe de convênio com a operadora de Plano de Saúde, denominada UNIMED BOA VISTA, convênio este efetuado através de Licitação Pública, no qual a Instituição arca com o pagamento de 80% (oitenta por cento) do valor do plano aos membros titulares e 40% (quarenta por cento) ao dependentes legais, nos termos da Resolução nº 08, de 05 de setembro de 2007.



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

**VI – Disposições Finais:**

Após a análise das informações prestadas pelos ramos do Ministério Público da União e dos Ministérios Públicos Estaduais, pode-se concluir que não há pagamento de auxílio-saúde no âmbito do Ministério Público do Estado do Acre, de Alagoas, do Amapá, do Amazonas, da Bahia, do Ceará, de Goiás, do Maranhão, de Mato Grosso, de Mato Grosso do Sul, de Minas Gerais, do Pará, da Paraíba, do Paraná, do Piauí, do Rio Grande do Norte, do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina, de São Paulo, de Sergipe e de Tocantins.

No tocante aos ramos do Ministério Público da União, do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e do Ministério Público do Estado de Roraima, a forma como se procede para efetuar a assistência à saúde aos membros, ativos e inativos, das Instituições não se confunde com o pagamento de auxílio-saúde, objeto de análise deste procedimento de controle administrativo.

Todavia, merece maior atenção, por parte do Plenário deste Conselho Nacional, o pagamento do auxílio-saúde realizado pelos Ministérios Públicos dos Estados do Espírito Santo e de Rondônia a seus membros ativos e inativos.

O Sistema Remuneratório do Servidor Público no Brasil sofreu consideráveis alterações com o advento da Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998, que introduziu o regime remuneratório de subsídios a algumas categorias de agentes públicos. Dessa forma, como bem ressaltou a doutrina da eminente Fernanda



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

Marinela de Souza Santos<sup>1</sup>, "(...) passaram a coexistir para os servidores públicos dois sistemas remuneratórios: o tradicional, que compreende uma remuneração formada por duas parcelas, sendo uma fixa e outra variável conforme as condições de cada servidor; um novo sistema em que a remuneração do servidor é **constituída de uma única parcela que exclui a possibilidade de percepção de vantagens pecuniárias variáveis, o que foi denominado de subsídio**".

Assim, a espécie remuneratória conhecida por subsídio passou a ser a forma de remuneração de certos cargos da estrutura estatal, dentre eles o de membro do Ministério Público, nos termos dos artigos 37, inciso XI, e 39, § 4º, da Constituição da República, como se observa:

### **Art. 37.**

(...)

**XI** - a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos da administração direta, autárquica e fundacional, dos membros de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos detentores de mandato eletivo e dos demais agentes políticos e os proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, percebidos cumulativamente ou não, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, aplicando-se como limite, nos Municípios, o subsídio do Prefeito, e nos Estados e no Distrito Federal, o subsídio mensal do Governador no âmbito do Poder Executivo, o subsídio dos Deputados Estaduais e Distritais no âmbito do Poder Legislativo e o subsídio dos Desembargadores do Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal, em

<sup>1</sup> SANTOS, Fernanda Mariela de Souza. **Servidores públicos**. Niterói: Impetus, 2010, p. 207.



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Poder Judiciário, aplicável este limite aos membros do Ministério Público, aos Procuradores e aos Defensores Públicos;

**Art. 39.**

(...)

**§ 4º O membro de Poder**, o detentor de mandato eletivo, os Ministros de Estado e os Secretários Estaduais e Municipais **serão remunerados exclusivamente por subsídio fixado em parcela única, vedado o acréscimo de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação ou outra espécie remuneratória**, obedecido, em qualquer caso, o disposto no art. 37, X e XI.

Percebe-se, portanto, que a remuneração na modalidade de subsídio, por se constituir em parcela única, afasta a possibilidade de acréscimo de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação **ou qualquer espécie remuneratória**, executando-se, contudo, a possibilidade de percepção de **verbas de natureza indenizatória**.

As verbas de natureza indenizatória, por sua vez, são aquelas destinadas a indenizar o agente público por gasto decorrentes do exercício da função. Nesse sentido, ainda, tem-se a lição de Fernanda Marinela de Souza Santos<sup>2</sup>, para a qual as verbas de natureza indenizatória "*(...) correspondem aos valores pagos ao servidor **para compensar ou restituir gastos de que ele precisou dispor para executar o trabalho, sendo, portanto, nada mais que uma devolução dos valores gastos pelo agente no exercício de suas atribuições***".

<sup>2</sup> SANTOS, Fernanda Mariela de Souza. **Servidores públicos**. Niterói: Impetus, 2010, p. 210.



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

Assim, informou o eminente Procurador-Geral de Justiça do Estado do Espírito Santo que, no âmbito do Ministério Público capixaba, o **auxílio-saúde é destinado a ressarcir despesas com serviços médicos, desde que comprovado os gastos através de recibo original do profissional no nome do membro beneficiário**, nos termos do artigo 92, inciso II, alínea "n", da Lei Complementar Estadual nº 95, de 20 de janeiro de 1997, Lei Orgânica do Ministério Público, e da Resolução nº 09/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça.

Todavia, apesar da previsão legal e de ser tratado como verba de caráter indenizatório por ato normativo do próprio Ministério Público capixaba, o auxílio-saúde pago aos membros daquela Instituição não pode ser tratado como tal. Conforme examinado, o pagamento de auxílio-saúde aos membros do Ministério Público do Estado do Espírito Santo não tem como função restituir gastos oriundos do exercício de suas atribuições, não podendo ser caracterizada como parcela indenizatória.

Logo, em uma interpretação a contrário senso, em não sendo o auxílio-saúde pago pelo Ministério Público do Estado do Espírito Santo parcela de natureza indenizatória somente poderá ser classificada como parcela remuneratória, vedada, portanto, a sua cumulação com os subsídios pagos aos membros daquele Órgão Ministerial Público.

Em tese, há violação da Norma Constitucional pela Resolução nº 09/2004, aprovada pelo Colégio de Procuradores de Justiça do Ministério Público do Estado do Espírito Santo, devendo ser



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

objeto, em processo próprio, com o contraditório e a ampla defesa, de controle administrativo pelo Conselho Nacional.

Por sua vez, o eminente Procurador-Geral de Justiça do Ministério Público do Estado de Rondônia, Dr. Ivanildo de Oliveira, esclareceu que, no âmbito daquela Instituição, **é efetuado o pagamento o pagamento mensal de auxílio-saúde**, nos termos da Lei Estadual nº 995, de 27 de julho de 2001, que institui o *Programa de Assistência à Saúde dos Servidores dos Públicos, ativos e inativos, e pensionistas do Estado de Rondônia*, do artigo 21, da Lei Complementar Estadual nº 303, de 29 de junho de 2004, *que dispõe sobre a modificação e a reorganização do Quadro Administrativo do Ministério Público do Estado de Rondônia*, e da Resolução nº 01/2010-PGJ.

Observa-se que, no tocante ao Ministério Público do Estado de Rondônia, não há previsão legal o pagamento de auxílio-saúde aos membros, ativos ou inativos, daquela Instituição. A legislação autorizadora do pagamento de tal verba pecuniária restringe-se aos servidores públicos, ***strito sensu***, do Poder Executivo do Estado de Rondônia.

A Lei Complementar Estadual nº 303, de 29 de junho de 2004, ao dispor sobre a modificação e a reorganização do Quadro Administrativo do Ministério Público do Estado de Rondônia, possibilitou, em seu artigo 21, **a concessão, aos servidores do quadro administrativo, do auxílio-saúde**, em valores definidos em ato regulamentar expedido pelo Procurador-Geral de Justiça.

Percebe-se, portanto, que a natureza do auxílio-



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

saúde, pago aos servidores públicos do Estado de Rondônia e aos servidores do quadro administrativo do Ministério Público do Estadual, é remuneratória, não havendo qualquer impedimento na sua cumulação com os respectivos vencimentos.

Todavia, o mesmo entendimento não pode ser empregado aos membros do Ministério Público. Aos membros da Instituição, como agentes políticos, foi estabelecido, como modelo remuneratório, o subsídio, cuja principal característica é a vedação de acréscimo de qualquer parcela de natureza remuneratória.

Vê-se, portanto, que a Resolução nº 01/2010, do Procurador-Geral de Justiça, ao instituir o pagamento de auxílio-saúde aos membros do Ministério Público do Estado de Rondônia, não encontra respaldo legal, bem como se apresenta em contradição com a Constituição Federal.

Assim, como, em tese, podem ser anulados os atos normativos do Ministério Público do Estado do Espírito Santo e do Ministério Público do Estado de Rondônia, que tratam do pagamento de auxílio-saúde aos seus membros ativos e inativos, impõem-se a instauração de procedimentos de controle administrativos próprios para exame da legalidade dos atos editados, nos termos regimentais.

Também, no tocante aos valores recebidos pelos membros, ativos e inativos, daqueles Ministérios Públicos, entendo, como o já esboçado pelo Plenário do Conselho Nacional, de que não se pode pretender o ressarcimento ao erário pelo agente, se ele não concorreu, direta ou indiretamente, para o erro administrativo, do qual



## PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº 0.00.000.000442/2011-17

foi beneficiado, cabendo ao futuro relator, se entender adequado, efetuar a suspensão liminar dos pagamentos. Nesse sentido, me permito a adotar parte do voto proferido pelo eminente Conselheiro Luiz Moreira Gomes Júnior nos autos do procedimento de controle administrativo nº 0.00.000.000165/2010-61:

No entanto, quanto ao recebimento da gratificação por servidores do MP/PI, entre 18 dezembro de 2007, quando a Lei nº 5.713 foi instituída, e 02 de fevereiro de 2010, quando o Ato n.º 12/2010 foi publicado, entendo ser aplicável o entendimento doutrinário segundo o qual:

“Não se pode pretender penalizar o servidor, com o ônus da reposição, do que recebeu a maior indevido (sic), depois de incorporado ao seu patrimônio, se ele não concorreu, direta ou indiretamente, para o erro administrativo, do qual foi beneficiado...” (In PAULO DE MATOS FERREIRA DINIZ, Lei nº 8.112 – Regime Jurídico, Atualizada, Comentada e Manualizada, p. 109, Brasília, Brasília Jurídica, 1995). (grifou-se)

Corroborando a linha de entendimento aqui delineada, deve-se observar o teor da Súmula de n.º 249, do Tribunal de Contas da União, que dispõe:

É dispensada a reposição de importâncias indevidamente percebidas, de boa-fé, por servidores ativos e inativos, e pensionistas, em virtude de erro escusável de interpretação de lei por parte do órgão/entidade, ou por parte de autoridade legalmente investida em função de orientação e supervisão, à vista da presunção de legalidade do ato administrativo e do caráter alimentar das parcelas salariais. (grifou-se)

Também não pode ser ignorada a posição do Superior Tribunal de Justiça, explicitada, por exemplo, nos seguintes arestos:

ADMINISTRATIVO. REAJUSTES SALARIAIS EFETUADOS INDEVIDAMENTE PELA ADMINISTRAÇÃO. RESTITUIÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS DE BOA-FÉ. INVIABILIDADE. RECURSO DESPROVIDO.

I - O Superior Tribunal de Justiça vinha se manifestando no sentido de que a Administração Pública, após constatar que estava procedendo erroneamente o pagamento de valores, podia efetuar a correção do ato administrativo, de forma a suspender tal pagamento, bem como proceder ao



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

desconto das diferenças recebidas indevidamente pelo servidor.

II - Em recente julgado a Eg. Quinta Turma, revendo o posicionamento anterior, entendeu que diante da presunção de boa-fé no recebimento de gratificação pelo servidor, incabível é a restituição do pagamento efetuado erroneamente pela Administração. Precedente.

III - Agravo interno desprovido. (AgRg no RESP 675260 / CE; Relator: Ministro GILSON DIPP; QUINTA TURMA; DJ 07.03.2005 p. 338). (grifou-se)

RECURSO ESPECIAL. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. SERVIDORES. GRATIFICAÇÃO. RECEBIMENTO INDEVIDO EFETUADO PELA ADMINISTRAÇÃO POR SUA RESPONSABILIDADE. BOA-FÉ NO RECEBIMENTO. RESTITUIÇÃO DOS VALORES. DESCONTO EM FOLHA. INVIABILIDADE.

Ante a presunção de boa-fé no recebimento da Gratificação em referência, descabe a restituição do pagamento indevido feito pela Administração em virtude de errônea interpretação ou má aplicação da lei.

Recurso desprovido. (RESP 488905 / RS; Relator: Ministro JOSÉ ARNALDO DA FONSECA; QUINTA TURMA; DJ 13.09.2004 p. 275). (grifou-se)

**Ante o exposto**, julgo parcialmente procedente o presente procedimento de controle administrativo para:

a) Reconhecer a perda do objeto referente aos ramos do Ministério Público da União e do Ministério Público dos Estados do Acre, de Alagoas, do Amapá, do Amazonas, da Bahia, do Ceará, de Goiás, do Maranhão, de Mato Grosso, de Mato Grosso do Sul, de Minas Gerais, do Pará, da Paraíba, do Paraná, **de Pernambuco**, do Piauí, do Rio de Janeiro, do Rio Grande do Norte, do Rio Grande do Sul, de Roraima, de Santa Catarina, de São Paulo, de Sergipe e de Tocantins.

b) Determinar a instauração de procedimentos de controle administrativo visando o exame da legalidade dos atos



**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

normativos expedidos pelo Ministério Público do Estado do Espírito Santo (Resolução nº 009/2004, do Colégio de Procuradores de Justiça) e pelo Ministério Público do Estado de Rondônia (Resolução nº 01/2010-PGJ), que tratam do pagamento de auxílio-saúde a seus membros, ativos e inativos, nos termos regimentais, realçando, no tocante aos mesmos, a boa-fé na percepção de tais verbas pecuniárias, o que faz com que se possa dispensar a determinação de devolução dos valores a esses títulos percebidos até a data deste julgamento.

c) Instaurar procedimento de controle administrativo para verificar o pagamento de auxílio-saúde no âmbito do Ministério Público do Estado de Pernambuco, pois que a Instituição não respondeu as informações solicitadas. SUPRESSÃO DE TODO ESTE ITEM.

d) Encaminhar à Corregedoria Nacional cópia do Ofício-Circular nº 06/2011/NAC-CCAF/SG/CNMP e do Ofício nº 080/2011/GAB/CB-CNMP, ambos dirigidos ao Procurador-Geral de Justiça do Estado de Pernambuco, para análise. SUPRESSÃO DE TODO ESTE ITEM.

Após o trânsito em julgado, encaminhem-se os presentes autos ao Núcleo de Acompanhamento das Decisões – NAD para cumprimento das determinações presentes deste voto.

Ciência aos senhores Procuradores-Gerais.

Brasília, 19 de julho de 2011.



CONSELHO  
NACIONAL DO  
MINISTÉRIO PÚBLICO

GAB  
12/CNMP  
Fl.: \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTO DE CONTROLE ADMINISTRATIVO Nº  
0.00.000.000442/2011-17**

Conselheiro CLÁUDIO BARROS SILVA,  
Relator.