ASPECTOS JURÍDICOS DA CONTRATUALIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE

04/04/2012

LENIR SANTOS - COSEMS 2011 - MARÍLIA,SP.

POLÍTICA CONTRATUAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CONTRATOS ENTRE ENTES PÚBLICOS E ENTES PRIVADOS (TROCA ECONOMICA - BILATERAIS)

CONTRATOS ORGANIZATIVOS:

CONTRATO DE GESTÃO (VISANDO O ALCANCE DE METAS E MELHORIA DO DESEMPENHO)

CONTRATOS DE AÇÃO PÚBLICA

CONTRATOS ENTRE ENTES PUBLICOS E PRIVADOS NO SUS

1. CONTRATOS DE COMPRAS DE BENS E SERVIÇOS

1.1. CONTRATOS USUAIS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SUBMETIDOS À LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

1.2. CONTRATOS DE COMPRA DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DENTRO DA POLÍTICA DA COMPLEMENTARIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONTRATOS DE COMPRA DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DENTRO DA POLÍTICA DA COMPLEMENTARIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

- **CF ART. 199, § 1° E LEI 8.080/90 – ART. 24**

- **PRESSUPOSTO: INSUFICIÊNCIA DE SERVIÇOS PÚBLICOS**

- **OBJETIVO: COMPRAR DETERMINADOS SERVIÇOS JÁ EXISTENTES.**

- **ESPECIFICIDADE: INEXIGIBILIDADE DE LICITAR EM RAZÃO DA CONFIGURAÇÃO DA REDE OU DA AUSENCIA DE MAIS DE UM SERVIÇO; COMPRA DE SERVIÇOS SEM DEFINIÇÃO DE METAS DE DESEMPENHO**

OUTRAS ESPECIFICIDADES CONTRATUAIS

- PREÇO PREVIAMENTE ESTIPULADO EM TABELA;
- PAGAMENTO POR PRODUÇÃO;
- APRESENTAÇÃO DA FATURA DOS SERVIÇOS PRESTADOS;
- NÃO VINCULAÇÃO DO OBJETO À METAS DE DESEMPENHO, MAS SIM À PRODUÇÃO DE SERVIÇOS;
- COMPRA DE LEITOS; DE EXAMES; CONSULTAS ETC.
- NÃO QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS; COMPLEMENTARIDADE DE SERVIÇOS PÚBLICOS.

CONTRATOS DE GESTÃO NO SUS

(introduzido pela lei que criou o SSA-HSara (1991) e as Oss (1998).

1. **CONTRATOS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS COM A FINALIDADE DE ESTABELECER ATRIBUIÇÕES, RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES ENTRE AS PARTES**

2. **CONTRATO COM A ASSOCIAÇÃO DAS PIONEIRAS SOCIAIS (serviço social autônomo).**

3. **CONTRATO COM O GRUPO HOSPITALAR GHC (sociedade anômima).**

OBJETO: METAS DE DESEMPENHO ASSOCIADAS AOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS (QUANTIDADE E QUALIDADE).

CONTRATOS ENTRE ENTES E ÓRGÃOS PÚBLICOS – POLÍTICA CONTRATUAL NO INTERIOR DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NEGOCIAL-CONSENSUAL

X

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA HIERÁRQUICA

ENTE OU ÓRGÃO PÚBLICO ESTABELECENDO CONTRATOS ENTRE SI PARA DEFINIR RESPONSABILIDADES, METAS, DESEMPENHO, RESULTADOS QUALITATIVOS ETC.

POLÍTICA CONTRATUAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CONTRATUALIZAÇÃO É MAIS QUE 'CONTRATO' POR ENCERRAR UMA NOVA FORMA DE GESTÃO PÚBLICA A QUAL COLOCA NO CENTRO DA GESTÃO AS INTERAÇÕES ENTRE OS ENTES PUBLICOS COM A FINALIDADE DE OBTER CONSENSOS.

A POLÍTICA CONTRATUAL – ENTRE ENTES PÚBLICOS – INTRODUZ A UNIFICAÇÃO DE TECNICAS DE GESTÃO INTERNA, ENVOLVENDO TODOS OS SERVIÇOS DESCONCENTRADOS.

TRAZ UM NOVO MODO DE OS ENTES DE AUTO-REGULAREM PODENDO DEFINIR ESTRATÉGIAS COMUNS PARA A EXECUÇÃO DE COMPETENCIAS COMPARTILHADAS.

TRAZ COESÃO PARA AS ATIVIDADES ESTATAIS AO GERIR O SERVIÇO PÚBLICO MEDIANTE NEGOCIAÇÃO E CONSENSOS.

CONTRATOS ORGANIZATIVOS NO SUS

ACORDO DE VONTADE ENTRE PESSOAS ADMINISTRATIVAS COM A FINALIDADE DE DEFINIR CONDUTAS VISANDO UM DETERMINADO RESULTADO DO INTERESSE COMUM DOS CONTRATANTES.

OS INTERESSADOS – PESSOAS PÚBLICAS – NEGOCIAM E OBTEM CONSENSOS EM TORNO DE UMA CAUSA COMUM – EX.: ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS QUE DEVEM SER GERIDOS DE MANEIRA COMPARTILHADA, COMO É O CASO DA ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, ONDE HÁ FORTE INTERDEPENDENCIA, INTERRELAÇÃO.

CONTRATO ORGANIZATIVO

(contratos de ação pública)

(art. 33 do decreto 7.508)

Definição: Acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde.

Objeto: organização e integração das ações e serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma região de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

CONTRATO ORGANIZATIVO

REGIONALIZAÇÃO – REDES DE SERVIÇOS

AS RESPONSABILIDADES DOS ENTES FEDERATIVOS NA GESTÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE CONSUBSTANCIADAS EM CONTRATOS DEFININDO O FINANCIAMENTO MULTILATERAL, A AVALIAÇÃO E CONTROLE DOS SERVIÇOS, AS REFERENCIAS E CONTRA REFERENCIAS, AS METAS A SEREM ALCANÇADAS, O DESEMPENHO ESPERADO, A SUPERAÇÃO DE DIFICULDADES EM TORNO DE PROBLEMAS SANITARIOS QUE UM ENTE SOZINHO NÃO SERÁ CAPAZ DE RESOLVER.

CONTRATOS ORGANIZATIVOS

OS CONSENSOS OBTIDOS NOS COLEGIADOS INTERFEDERATIVOS – BIPARTITE – CIR – PRECISAM SER CONSUBSTANCIADAS EM DOCUMENTOS QUE DEFINAM AS RESPONSABILIDADES E AS OBRIGAÇÕES DOS ENTES ENVOLVIDOS, PRINCIPALMENTE NO TOCANTE AOS RECURSOS FINANCEIROS E À ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.

OS CONTRATOS ENTRE ENTES PÚBLICOS TEM A VANTAGEM DE TORNAR TRANSPARENTE A POLITICA QUE FICOU DEFINIDA E O PAPEL DE CADA UM NA REDE E FIXAR OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES. IMPLICAÇÕES NA JUDICIALIZAÇÃO.

REDE INTERFEDERATIVA DE SERVIÇOS E A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA

O SUS É UMA REDE INTERFEDERATIVA DE SERVIÇOS.

PARA TANTO PRECISA DE NOVOS PARADIGMAS PARA GERIR ESSA REDE.

A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO SE CUMPRE ISOLADAMENTE EM CADA MUNICIPIO; ELA SE CUMPRE DENTRO DO SISTEMA E O SISTEMA COMPÕE-SE DE ENTES FEDERATIVOS QUE DEVEM ORGANIZAR-SE EM REDES DE SERVIÇOS. SEM UM SISTEMA DE FUSÃO, COOPERAÇÃO, COMPARTILHAMENTOS, ASSOCIAÇÃO A INTEGRALIDADE NÃO SE REALIZA E O SUS NÃO SE EFETIVA.

CONTRATO DE AUTONOMIA

ART. 37, § 8° DA CF

O CONTRATO DE AUTONOMIA ESTÁ PREVISTO NA CF DESDE 1998 E ATÉ O PRESENTE MOMENTO NÃO FOI REGULAMENTADO.

O CONTRATO DE AUTONOMIA PREVÊ O AMPLIAÇÃO DA AUTONOMIA GERENCIAL, ADMINISTRATIVA, FINANCEIRA DE ENTES E ORGÃO PÚBLICOS, A SER CONCEDIDA MEDIANTE CONTRATO.

A FINALIDADE É A MELHORIA DO DESEMPENHNO DO SERVIÇO, MEDIANTE A CONTRATUALIZAÇÃO DE METAS DE DESEMPENHO, EFICIENCIA, QUALIDADE, CONTROLE, COM A INTENÇÃO DE MELHORAR O SERVIÇO PÚBLICO.

CONSEQAUENTEMENTE, O CONTRATO DEVERÁ GARANTIR MAIOR AUTONOMIA AO ORGÃO OU ENTE PÚBLICO CONTRATADO.

O SUS TRAZ EM SI UMA PROFUNDA NECESSIDADE DE INOVAÇÃO ADMINISTRATIVA; DE MUDANÇA DE PARADIGMA.

A SUA CONFIGURAÇÃO EM REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA – ART. 198 DA CF – EXIGE UM ESFORÇO DOS GESTORES PÚBLICOS, E CONSEQUENTEMENTE DO PODER LEGISLATIVO, DE MODERNIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO. SUA CONCEPÇÃO, SEU MODELO QUE IMPÕE SEJAM CRIADAS REDES DE SERVIÇOS COMPOSTAS POR ENTES FEDERATIVOS AUTÔNOMOS, MAS QUE AO MESMO TEMPO SÃO INTERDEPENDENTES UNS DOS OUTROS NA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE.

A INTEGRALIDADE DA ASSISTENCIA SOMENTE LOGRARÁ EFEITO SE OS ENTES PÚBLICOS FOREM CAPAZES DE CRIAR, MANTER E GERIR UM SISTEMA QUE POSSA SER COMPARTILHADO MEDIANTE MECANISMOS QUE PERMITAM SEJAM AS DECISÕES TOMADAS POR CONSENSO E DOCUMENTOS PÚBICOS DE FIXAÇÃO DE RESPONSABILIDADES COMUNS E SINGULARES.

MUITO OBRIGADA!!!!!

LENIR SANTOS

WWW.IDISA.ORG.BR
SANTOSLENIR@TERRA.COM.BR