

MARÇO • 2026

4ª Edição

CADERNO 10 - COSEMS/SP

CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA GESTÃO MUNICIPAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Perguntas e Respostas



CADERNO 10 - COSEMS/SP

CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA GESTÃO MUNICIPAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Perguntas e Respostas



MARÇO • 2026 • WWW.COSEMSP.ORG.BR

SÉRIE CADERNOS DO COSEMS

CADERNO 10

CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA GESTÃO MUNICIPAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Perguntas e Respostas

COORDENAÇÃO

MARCIA MARINHO TUBONE

ORGANIZAÇÃO

CLARISVAN DO COUTO GONÇALVES

MARCIA MARINHO TUBONE

MARIANA FERNANDES CAMPOS

AUTORES

ANTÔNIO CLÁUDIO GALVÃO

CLARISVAN DO COUTO GONÇALVES

EDIVALDO ALVES TRINDADE

HÓRTIS APARECIDO DE SOUZA

TADAHIRO TSUBOUCHI

COLABORADORES

APOIADORES DO COSEMS/SP

São Paulo
2026



Índice

PREFÁCIO	8
INTRODUÇÃO	14
1 - O que é a complementação de serviços de saúde?	16
1.1 - Qual a função do setor privado no SUS?.	23
1.2 - Qual a importância do planejamento da contratação complementar de serviços de saúde no SUS?.	24
2 - O que é licitação?	28
2.1 - O que é processo licitatório?	28
3 - O Fundo Municipal de Saúde pode figurar como contratante de serviços de saúde?	31
4 - O que considerar no Plano de Contratações Anual - PCA de serviços?	36
5 - O que é Estudo Técnico Preliminar. Fundamentos.	38
5.1 - O Estudo Técnico Preliminar – ETP é obrigatório nas contratações complementares de saúde?	40
5.2 - O Estudo Técnico Preliminar deve obrigatoriamente fazer parte do edital de licitação?	41
6 - O que é o Termo de Referência de contratação de serviços de saúde?	43
7 - Quais são as modalidades de licitação?	45
8 - O que é Contratação Direta?	47
8.1 - O que é inexigibilidade de licitação?	50
8.2 - O que é dispensa de licitação?	53
9 - O que é credenciamento?	61
10 - O que é Chamamento Público na Lei nº 14.133/2021?	68
11 - Qual a diferença entre gestor de contrato e fiscal do contrato? .	70
12 - Contratos e convênios. Diferenças, fundamentos e aplicabilidade. . .	75
12.1 - O que são aditamentos contratuais?	79
12.2 - Os contratos de Serviços Complementares de Saúde celebrados	

na vigência da Lei Federal nº 14.133/21 deverão ser reajustados? . . .	81
13 - O que é contratualização?	84
14 - O que é Plano Operativo Anual – POA?	86
14.1 - Qual o conteúdo de um Plano Operativo Anual - POA?	86
14.2 - O que são indicadores de avaliação no POA nos convênios, contratos e na contratualização?	89
14.3 - O que são metas quantitativas e qualitativas no POA?	89
14.4 - Qual a importância do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos - SIGTAP no Plano Operativo Anual?	92
15 - Quais são os elementos de monitoramento, avaliação, e fiscalização da Comissão de Acompanhamento da Contratação, do Convênio e da Contratualização?	94
15.1 - Atribuições da Comissão de Acompanhamento:	95
15.2 - Como e quem deve constituí-la?	96
15.3 - Como acompanhar as metas quantitativas e qualitativas?	97
16 - O que é prestação de contas?	98
17 - O que é Controle da Administração, Controle das Contratações e Controle Social?	100
18 - A contratação de Organização Social de Saúde (O.S.S) e Organização da Sociedade Civil e Interesse Público – OSCIP para complementaridade de Serviços de Saúde é cabível?	109
19 - A Lei nº 13.019/2014 se aplica aos contratos complementares de Saúde?	122
20 - Na organização física dos equipamentos de saúde conveniados ou contratados é possível a instalação de recepções ou salas de espera distintas entre usuários do SUS e de Planos de Saúde, ou atendimentos particulares?	129
21 - É possível nos contratos remunerados com emendas parlamentares o valor ser superior aos da Tabela SIGTAP?	130
22 - O que são reajustes e reequilíbrio econômico-financeiro do contrato de complementação de serviços o que são e quais suas diferenças?	131

23 - Haverá sempre necessidade de disponibilização de 60% dos serviços para o Conveniado manter o CEBAS?	133
24 - O que é “comando único” e seu impacto nas contratações complementares de saúde?	134
25 - É necessário ter contratualização com Entidades sem fins lucrativos com recursos de Emendas Parlamentares?	134
26 - Qual o modelo de vínculo formal a ser estabelecido com entidades para execução das OCIs?	135
27 - Quais os erros mais comuns na contratação e execução de ações complementares pela iniciativa privada?	136
28 - Consórcio Público podem contratar serviços complementares de Saúde e disponibilizar assistência aos municípios consorciados? . .	137
29 - A quantidade de exames e outros procedimentos custeados pelo recurso federal FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) no PATE podem ser deduzidos da meta física dos planos operativos?	138
30 - Existe prazo para a gestão fazer repasse ao prestador de serviços após recebimento do recurso na conta do Fundo Municipal de Saúde?	139
Considerações finais.	140
Conectando-se – links interativos na íntegra.	141
CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988	141
INSTRUÇÃO NORMATIVA	142
PORTARIAS	142
DELIBERAÇÃO	143
ACÓRDÃOS.	143
OUTROS LINKS	144
Bibliografia	146
Ficha Técnica	147

PREFÁCIO

O convite para prefaciar a 4ª Edição do CADERNO CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA GESTÃO MUNICIPAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, elaborado pela Equipe Técnica do CONSELHO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO – COSEMS SP, foi aceita com muito prazer e até mesmo com honra, em virtude da contribuição das três edições anteriores como marco referencial do tema para além das limites do Estado de São Paulo, passando mesmo a ser uma obra de referência para todos os gestores do SUS.

O Brasil elegeu, como regra, o sistema público de saúde caracterizado pela Universalidade e Integralidade de atendimento.

Referida opção consta dos Arts. 6º.; 23, II; 30, VII; 194 e, em especial, no Título VIII, do Capítulo II, na Seção II nos Arts. 196 a 200 da [Constituição Federal](#).

Não obstante tenha sido eleita a lógica pública, como regra, as instituições privadas não foram alijadas ou segregadas na atuação assistencial à população, conforme preceitua o próprio Texto Constitucional no Seu Art. 199, §1º, verbis:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (g.n.)

A partir do permissivo constitucional resta claro e taxativo que o Sistema Público (leia-se SUS) pode e deve recorrer à iniciativa privada para suprimento de suas demandas, sabendo-se que isso hoje é uma regra e não uma exceção, podendo ser facilmente identificada a participação das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, as quais ainda gozam de um benefício no momento da contratação com o Poder Público (v.g. Art. 199, §1º da CF, Arts. 24 e 25 da Lei 8.080/90).

Imperioso destacar que apesar da Saúde Complementar deter a faculdade de atuar na saúde pública, sempre haverá que observar as regras do SUS por força da própria Constituição, incidindo ainda o regramento público, verbis:

Art. 199...

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (g.n.)

Apesar da saúde pública ser uma atividade fim do Estado, nenhum óbice existe na execução por terceiros, em especial entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, até mesmo porque o Texto Constitucional assim o permite, e de igual forma a Lei Orgânica da Saúde, verbis:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Seção

II

DA SAÚDE

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (g.n.)

Portanto, constata-se que a lex mater faculta a participação da iniciativa privada na área da saúde, permitindo ainda a participação das instituições privadas do Sistema Único de Saúde, leia-se SUS.

Desnecessário tecer maiores digressões que a Rede Pública é insuficiente para o atendimento da saúde pública de forma integral, sendo que a rede privada, em sua grande parte filantrópica e sem fins lucrativos, executa parcela significativa das ações e serviços de saúde pública na seara

hospitalar, representando cerca de 36% dos estabelecimentos e 65% dos leitos disponíveis no SUS (IBGE 2023).

Reverberando o Texto Constitucional, a própria Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/90 também permite e até incentiva a participação da rede privada no atendimento à saúde pública.

Neste sentido é o Art. 24 e 25 da Lei 8.080/90, verbis:

LEI 8.080/90

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

...

“Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sabe-se que na realidade, a participação da iniciativa privada na área da saúde é uma regra e não uma exceção.

Como visto, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos têm preferência nessa relação, devendo o Estado voltar-se primeiramente às mesmas, quando pretender estabelecer liame de execução nas atividades da saúde pública, independentemente do nível de complexidade (atenção básica, média complexidade, alta complexidade).

Logo, a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde facultam ao Poder Público recorrer à iniciativa privada para lançar mão de suas atividades e serviços na execução das ações em saúde.

Nesse contexto destaca-se a relevância e importância da obra no sentido de ser um balizador normativo na CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA GESTÃO MUNICIPAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

A presente obra, muito mais do que um referencial bibliográfico ou doutrinário, poderá ser instrumento de aperfeiçoamento da gestão da saúde

municipal, aproveitando a expertise de seus Autores os quais acumulam grande conhecimento e larga experiência no Sistema Único de Saúde – SUS.

Desejo a todos uma boa leitura com a certeza de que a obra é uma excelente ferramenta para a eficácia na gestão pública da saúde.

Belo Horizonte, fevereiro de 2026.

Tadahiro Tsubouchi – Advogado especializado em Direito Sanitário, Direito Público e Gestão em Saúde. Coordenador de Licitações e Contratos Administrativos do Instituto de Direito Sanitário Aplicado (IDISA)

APRESENTAÇÃO

O Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS/SP tem como missão permanente apoiar, representar e fortalecer a gestão municipal do Sistema Único de Saúde. É com esse compromisso que apresentamos mais uma edição da série Cadernos COSEMS/SP, construída para apoiar gestores e equipes municipais diante dos desafios cotidianos da gestão pública da saúde.

O SUS se concretiza no território. É nos municípios que a política pública se transforma em cuidado, em acesso, em acolhimento e em respostas reais às necessidades da população. Por isso, fortalecer a gestão municipal é fortalecer o próprio SUS.

A complexidade da gestão da saúde exige permanente atualização normativa, técnica e institucional. Nesse cenário, a produção de materiais de apoio como este Caderno busca oferecer subsídios qualificados para orientar decisões, promover segurança jurídica e contribuir para que os processos de gestão sejam conduzidos com planejamento, responsabilidade e transparência.

Quando a rede pública necessita complementar sua capacidade assistencial, a legislação brasileira prevê a contratação de serviços junto à iniciativa privada, sempre de forma complementar, planejada e devidamente regulada. Esse processo exige rigor técnico, clareza normativa e instrumentos adequados de gestão e monitoramento.

Este Caderno foi elaborado com o objetivo de apoiar os gestores municipais na condução desses processos, reunindo orientações atualizadas e organizadas de forma didática, contribuindo para a qualificação da gestão e para o fortalecimento da capacidade institucional dos municípios.

Mais do que um material técnico, esta publicação expressa o compromisso do COSEMS/SP com o municipalismo e com todos aqueles que constroem

o SUS diariamente nos territórios: gestores, trabalhadores da saúde e equipes comprometidas com o direito à saúde da população.

Seguiremos produzindo conhecimento, compartilhando experiências e fortalecendo redes de cooperação entre os municípios paulistas.

Adriana Martins

Presidente do Cosems/SP

INTRODUÇÃO

Desde a Constituição Federal de 1988 o Sistema Único de Saúde – SUS se apresenta como política pública de saúde para toda a população brasileira. Propondo-se a ser um sistema de saúde universal, integral e equânime, o SUS trouxe princípios e diretrizes descritos na Constituição Federal e posteriormente reproduzidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90 que são as Leis Orgânicas do SUS.

Os princípios e diretrizes do SUS constituem as bases para o funcionamento e organização da política pública de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro formatados sobre os princípios democrático, humanista e federalista que deve caracterizam sua materialização. Neste sentido, os princípios e diretrizes do SUS devem ser compreendidos a partir de uma perspectiva histórica, constituindo-se como um produto resultante de um processo político e que expressa concepções sobre saúde e doença, direitos sociais, gestão, as relações entre as esferas de governo do país, entre outras que consolidam o sistema.

A Constituição 1988 definiu que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação” (art 196), e concretizado através de “ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada” (art 198). Assim foi instituído o Sistema Único de Saúde - SUS, universal e gratuito, ampliando o acesso de todos os brasileiros à saúde; o que resultou numa ampliação significativa da demanda, que precisava ser atendida pelo Poder Público. O legislador constituinte, sintonizado com esta demanda, e diante da constatação da insuficiência da oferta nos serviços públicos, tratou de dispor sobre a complementaridade, prevendo a participação da iniciativa privada no novo sistema de saúde sob gestão da Administração Pública.

A possibilidade de contratação de serviços de saúde em caráter complementar à produção pública, a fim de suprir a demanda excedente, está prevista no

par. 1º do art. 199 da Constituição Federal que diz:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Para essa contratação complementar, a legislação exige um conjunto complexo de procedimentos cuja observância é fiscalizada pelos órgãos de controle da administração pública, com reflexos sobre os gestores do sistema.

A nova Lei de Licitações de Contratos Administrativos trouxe um conjunto de inovações procedimentais que se integrou ao arcabouço legal aplicável às contratações complementares de saúde. Esse conjunto de regramentos deve ser objeto de atenção especial das gestoras e dos gestores do SUS.

O objetivo deste caderno é oferecer à gestão pública de saúde esclarecimentos basilares para a regular efetivação das contratações complementares no SUS através de perguntas e respostas, de forma clara e objetiva.

O que é a complementação de serviços de saúde?

1

Complementar é condição daquilo que acrescenta e completa. Neste sentido, a participação da iniciativa privada na oferta de ações e serviços no Sistema Único de Saúde deverá ser no sentido de acrescentar quando não houver disponibilidade e possibilidade de incremento da oferta diretamente pelo poder público, municipal ou de forma regional, de modo a atender as necessidades da população previstas e aprovadas, seja no Plano Municipal de Saúde, quando se tratar de oferta no âmbito municipal e/ou no Planejamento Regional, quando se tratar de necessidades de saúde de municípios de uma Região de Saúde, que não podem ser disponibilizados diretamente pelo Poder Público na medida das necessidades da população.

A manutenção desta condição de complementar do público com a oferta apresentada pela iniciativa privada, muitas vezes se dá por limitações operacionais dos serviços públicos. Isto porque em determinados momentos da gestão pode ser economicamente inviável a implantação de determinados Serviços de Saúde, considerando todo o investimento e custeio necessário, diante do cenário de escassez de recursos do SUS, justificando a contratação de serviços privados da mesma natureza existentes no município e/ ou na Região de Saúde.

Desde o surgimento do Sistema Único de Saúde na CF/88 já se vislumbrava a necessidade de se incrementar a oferta de serviços do próprio público com serviços da iniciativa privada. O artigo 199 assegura que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e o § 1º dispõe que “As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”

No mesmo sentido a Lei Federal nº 8.080/90 tratou da possibilidade de complementação, dispondo nos artigos 24 e 25:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços

ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaque-se dos artigos acima a previsão contida no art. 25, ou seja, a preferência das entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos na participação complementar do SUS. Isso porque essas instituições têm objetivos e finalidade assistenciais que se alinham ao interesse público.

Quando as disponibilidades de oferta de serviços próprios forem insuficientes para garantir o atendimento à população, o gestor de saúde poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, respeitando as competências que lhes são atribuídas pela lei, a legislação aplicável às licitações e contratações administrativas e os limites do seu território no planejamento de ações garantidoras da integralidade da assistência.

A contratação de serviços de saúde decorre da necessidade de oferta e conforme dispõe a Lei de Licitações a contratação deve seguir um roteiro determinado e fixado na lei. Nesse roteiro e ações necessárias, o planejamento é elemento transversal e fundamental. Regras da Lei nº 14.133/2021:



Marlon Alberto Weichert e Maria Sylvia Zanella Di Pietro, citados no Parecer Técnico Jurídico nº 002/2010, lavrado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Defesa da Saúde – CAO-SAÚDE – Ministério Público de Minas Gerais, como signatários LAÍS DE SOUZA PIUZANA - Analista do Ministério Público, e GILMAR DE ASSIS - Promotor de Justiça, Coordenador CAO-SAÚDE, lecionam:

Marlon Alberto Weichert observa:

“Reconhecendo que a estrutura pública não seria suficiente para dar plena assistência a toda a população (especialmente pela herança de contratação de serviços privados no modelo do então INAMPS), a Constituição Federal permitiu a participação de entidades particulares no âmbito do Sistema Único de Saúde.”

Essa participação deve se dar de forma complementar à rede pública, ou seja, somente pode haver contratação de serviços privados quando forem insuficientes as estruturas do Poder Público. A simples menção a uma participação complementar permite concluir que a Constituição concedeu primazia à execução do serviço público de saúde por uma rede própria dos entes federativos. Atendimento público através de serviços privados deve consistir exceção, tolerável apenas se e enquanto não disponibilizado diretamente pelo Poder Público.” (Weichert, Marlon Alberto. *Saúde e Federação na Constituição Brasileira*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004, p. 199) – grifos nossos.

Maria Sylvia Zanella Di Pietro comunga de igual opinião:

“É importante realçar que a Constituição, no dispositivo citado, permite a participação de instituições privadas ‘de forma complementar’, o que afasta a possibilidade de que o contrato tenha por objeto o próprio serviço de saúde, como um todo, de tal modo que o particular assuma a gestão de determinado serviço. Não pode, por exemplo, o Poder Público transferir a uma instituição privada toda a administração e execução das atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde; o que pode o Poder Público é contratar instituições privadas para prestar atividades-meio, como limpeza, vigilância, contabilidade, ou mesmo determinados serviços técnico-especializados, como os inerentes aos hemocentros, realização de exames médicos, consultas, etc.; nesses casos, estará transferindo apenas a execução material de determinadas atividades ligadas ao serviço de

saúde, mas não sua gestão operacional. (grifos nossos).

Outra questão que merece reflexão e que tem gerado grande discussão nos âmbitos da saúde e do direito é a preferência assegurada às entidades filantrópicas e às sem-fins lucrativos. Essa garantia consta do texto da Constituição (artigo 199, § 1º) e da Lei Orgânica da Saúde (artigo 25), sem, entretanto, em ambas as normas haver um aprofundamento desse conceito e principalmente da prática, do exercício dessa garantia assegurada aos entes.

O Tribunal de Contas da União no TC nº 019.179/2.010-3 (representação. Seleção de entidade privada para a prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, no estado de São Paulo. Caracterização de que a entidade selecionada - associação hospitalar de Bauru - não atendia a alguns dos requisitos previstos no edital de convocação pública 5/2007. Representação parcialmente procedente. Dado o tempo decorrido e a natureza dos serviços, há inconveniência na adoção de medidas no sentido de interferir na execução do convênio celebrado. Notícias nos autos de problemas na prestação dos serviços por parte da entidade selecionada. Determinação para que o ministério da saúde averigue a qualidade destes serviços. Considerações acerca da forma de seleção de entidades privadas para atuação no âmbito do SUS, em regime complementar ao poder público. Determinação ao ministério da saúde para que discipline a questão do credenciamento para a seleção desse tipo de entidade.)

No Acórdão nº 1215/2.013 Relator Ministro Aroldo Cedraz tratando do tema lecionou:

“Análise

15. Não assiste razão à Secex/SP ao utilizar uma interpretação restritiva do §1º do art. 199 da CF/88. A preferência pelas instituições sem fins lucrativos não deve se restringir a um critério de desempate nas licitações públicas para contratação dos serviços de saúde.

16. É certo que a CF/88 foi silente sobre a forma como se daria a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Por outro lado, não prevê que tal primazia seja condicionada ao disciplinamento infralegal que estabeleça regras para a precedência dessas instituições em relação àquelas que visam lucro, ou seja, configura-se uma norma de aplicação plena. Supor que tal prerrogativa se dê por

meio de critérios de preferência no julgamento em processo licitatório é estender a interpretação além do que estabelece o texto constitucional.....”

Tratando do momento e do instrumento hábil de contratação dessas entidades o mesmo acórdão dispõe:

“Análise:

44. Discorda-se do auditor instrutor quanto à restrição da preferência pelas entidades sem fins lucrativos conferida pela CF/88, porém concorda-se que o convênio não é o instrumento a ser utilizado na relação de parceria entre o poder público e tais entidades.

45. Uma vez que o convênio não deve ser utilizado, mas sim o contrato, deve ser realizado procedimento licitatório. Para a instrução inicial, tal certame deveria prever a participação de entidades com e sem fins lucrativos. Porém, uma vez que estas têm preferência, o correto seria a realização de uma licitação restrita a esse grupo de entidades. Após contratadas as sem fins lucrativos, havendo ainda a necessidade de complementação, seria realizada licitação para contratação das instituições com fins lucrativos.

46. No entanto, apesar de a regra ser a realização de licitação, é preciso considerar a natureza dos serviços de saúde, que podem ser enquadrados na teoria da inviabilidade de competição por contratação de todos. Tal teoria entende que a licitação torna-se inexigível, amparada no art. 25 da Lei 8.666/1993, porque não haveria possibilidade de competição entre os licitantes, pois todos aqueles que se dispusessem a fornecer para a Administração e se enquadrassem nos critérios definidos por esta seriam contratados. Segundo Jorge Ulisses Jacoby Fernandes:

Se a Administração convoca todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do credenciamento que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de serviços médicos, jurídicos e de treinamento (FERNANDES, J. U. Jacoby. Contratação Direta Sem Licitação. 8ª ed. Belo Horizonte: Fó-

rum, 2009).”

Assim, insiste o Acórdão que não é simplesmente a condição de filantrópicas ou sem fins lucrativos que autoriza o convênio, instrumento formal utilizado à larga (indevidamente) para a celebração dos ajustes com essas entidades. Hoje está devidamente consagrado pelos órgãos de controle e pela doutrina que o instrumento estabelecido do vínculo deverá ser o contrato administrativo, se ausente o liame que une entidade e administração, convergindo para o interesse comum inafastável, bem delimitado e comprovado.

“[...] somente pode haver contratação de serviços privados quando forem insuficientes as estruturas do Poder Público. A simples menção a uma participação complementar permite concluir que a Constituição concede primazia à execução do serviço público de saúde por uma rede própria dos entes federativos. O atendimento público através de serviços privados deve consistir em exceção, tolerável apenas se e enquanto não disponibilizado diretamente pelo Poder Público.

Nas contratações complementares de serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS, a necessidade de ampliação da oferta, assim como as pactuações, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado, sendo assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme previsto no art. 199, §1º, da C.F., devendo o gestor, persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados e esgotada a oferta dos prestadores sem fins lucrativos, recorrer às entidades com fins lucrativos. A previsão da necessidade de complementação de serviços deverá constar no Plano de Saúde respectivo (Plano Estadual de Saúde – PES ou Plano Municipal de Saúde – PMS), sendo detalhada na Programação Anual de Saúde (PAS), com sua formalização jurídica por meio de instrumento contratual que estabeleça, de forma clara e objetiva, os direitos e os deveres de cada uma das partes. É importante reforçar que deverão ser observados nas contratações os ditames constitucionalmente impostos à Administração Pública e para o estabelecimento dos vínculos formais, o cumprimento da legislação de licitações e contratos administrativos.” No Acórdão nº 1215/2.013 Relator Ministro Aroldo Cedraz

Merece destaque, nas ações anteriormente descritas, aquela que poderá ser verificada logo no início do processo quando do estabelecimento de relação de complementação de serviços com entidade filantrópica ou sem fins lucrativos. O Tribunal de Contas da União nos autos do TC 019.179/2010-3 em Acórdão do Ministro Aroldo Cedraz (Acórdão 1.215/2013 – TCU – Plenário) tratou da preferência a ser respeitada em relação às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nos seguintes termos: De fato, o convênio não é o instrumento adequado para regular a relação entre o Estado e as entidades sem fins lucrativos na prestação de serviços de saúde no SUS. A natureza jurídica da entidade privada, por si só, não justifica a realização de convênio, é essencial que exista a convergência de interesses entre as duas partes que celebram a parceria. São vários os julgados desta Corte no sentido de desconsiderar a figura jurídica do convênio em compra de bens e serviços: [...] Acórdão nº 1215/2.013 Relator Ministro Aroldo Cedraz

Observa-se que a prestação de um serviço ou compra de um bem em troca de contraprestação financeira descaracteriza a presença de interesses recíprocos, condição essencial para a constituição dos convênios. [...] Acórdão nº 1215/2.013 Relator Ministro Aroldo Cedraz

Uma vez que o convênio não deve ser utilizado, mas sim o contrato, haverá o procedimento licitatório. Para a instrução inicial, tal certame deveria prever a participação de entidades com ou sem fins lucrativos. Porém, uma vez que estas têm preferência, o correto seria a realização de uma licitação restrita a esse grupo de entidades. Após contratadas as sem fins lucrativos, havendo ainda a necessidade de complementação, seria realizada licitação para contratação das instituições com fins lucrativos. Assim, deverá o gestor observar no incremento da oferta em função das necessidades da demanda: Implementar medidas de ampliação do próprio público. Restando demanda, a complementação inicialmente deverá ser feita por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, observando a preferência destas, sempre considerando que mesmo com estes entes em face das características da complementação de serviços (prestação de serviços de saúde), serão celebrados contratos administrativos. Poderá nesta fase da complementação se adotar uma disputa entre os entes de mesma natureza jurídica, caso exista no âmbito territorial mais de uma instituição apta à prestação desejada. Desse certame e dos vínculos formais decorrentes, poderão

admir duas situações. Na primeira hipótese uma única entidade, ou mais de uma, assume a demanda, atendendo totalmente a demanda com a nova oferta de serviços, ou, a entidade(s) assume(m) parcialmente a demanda, quando então ainda haverá necessidade de novas ações. Se ainda persistir demanda, o gestor promoverá a contratação de empresas com a iniciativa privada, com a celebração de contratos administrativos decorrentes de licitação. É importante que nos instrumentos celebrados sejam estipuladas com clareza e precisão todas as metas pretendidas, sejam elas de quantidade de oferta de serviços como de qualidade esperada para tais procedimentos, que serão objetos de análise de cumprimento dessas metas dentro do contratado. Com tais cláusulas será fundamental a Administração se preparar estruturalmente e tecnicamente para análise e acompanhamento das metas.

1.1 - Qual a função do setor privado no SUS?

O setor privado é definido como o conjunto de atividades que são executadas sem qualquer participação do estado. Embora seja um dos pilares do sistema capitalista, nem sempre tal setor visa somente o lucro, uma vez que algumas vezes não se limita a atividade econômica. Existem, mais comumente, dois tipos de iniciativa: a pública (realizada pelo governo) e a privada (realizada sem nenhuma participação ou patrocínio do governo), sendo que esta tem um grande peso no Brasil e em sua economia.

O termo “iniciativa privada” é abrangente, uma vez que vai de empresas constituídas por uma única pessoa até grandes corporações, desde que não seja controlada pelo governo, tendo um enorme papel da economia de países que são regidos econômica e socialmente pelo sistema capitalista, já que gera empregos e produz riquezas.

O setor privado é regido pelo direito privado que tem como seus princípios a igualdade e a autonomia, onde todos estão em pé de igualdade e onde cada um age de acordo com seus próprios interesses, limitados e regulados pela legislação. Como já citado a demanda ao serviço de saúde é muito abundante uma vez que além de ser um direito fundamental é algo biologicamente inerente ao ser humano, sendo que esse apresentará problemas de saúde várias vezes em sua vida. Assim sendo o volume de serviços prestados é muito grande, e

tendo um orçamento limitado de acordo com as regras de financiamento do Sistema a oferta acaba sendo menor do que a demanda, precisando de um auxílio, o setor privado presta serviços de acordo com as leis que regem tais relações para o SUS, aumentando essa oferta de serviços e ações.

A participação do setor privado se dá por meio de contratações complementares à oferta pública, por exemplo um indivíduo pode ter seu tratamento financiado pelo SUS, mas ser atendido em um hospital particular ou caso não haja uma determinada especialidade no sistema esse pode contratar médicos e empresas, respeitando a legislação vigente que satisfaçam as necessidades.

1.2 - Qual a importância do planejamento da contratação complementar de serviços de saúde no SUS?

O planejamento da contratação complementar de serviços de saúde no SUS, além de ser uma exigência legal, é de fundamental importância para a sustentabilidade da política pública de saúde.

As atividades administrativas e as ações dos gestores devem sempre ser orientadas por determinados elementos, p.ex. a legalidade que é a estrita observância à lei, o interesse público e o planejamento. A Lei Federal nº 14.133/2021 ao dispor sobre a organização do processo de licitação trouxe de forma explícita a importância do planejamento:

“Art. 18 - A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação.....” (destaque nosso)

A ação de planejar é fundamental e determinante nas atividades humanas em geral e na administrativa em especial. A Administração Pública é balizada de um lado pelas necessidades sociais, que, sempre num crescente, buscam a satisfação de ações e serviços de saúde, com incremento da demanda e novos aportes tecnológicos. Por outro lado, esse balizamento ocorre pela limitação

que a Lei (sentido amplo) vincula os atos do gestor. Conforme o princípio constitucional da legalidade, só pode o gestor fazer aquilo que a lei autoriza, na sua forma e medida. Com esse cenário, o planejamento ganha ainda mais destaque. É necessário atentar às demandas, à lei, à capacidade orçamentária/financeira e ao interesse público.

Não é pouca coisa!

Quando se planeja, se cria um plano para uma ação futura. Esse criar deve atentar para as condições, fatos e resultados passados, para o cenário presente e determinar um referencial futuro modificador, qualificador e mensurável em resultados.

No Sistema Único de Saúde esse planejamento conta com complexidade acentuada e deve considerar instrumentos específicos, áreas geográficas (município e região) níveis de atenção, população e ainda outros elementos como p. ex. as deliberações das Conferências de Saúde. O Sistema Único de Saúde adota instrumentos de planejamento precisos, cada qual com sua estrutura própria, conteúdo, tempo e objetos/objetivos. Todo planejamento em sentido amplo e nas contratações de ações e serviços de saúde em especial, devem considerar as disposições das Conferências de saúde, espaço legítimo e democrático de manifestação da população, destinatária de toda ação administrativa em saúde.

**Contratação de Serviços:
Os Contratos devem refletir/expressar
as necessidades e prioridades definidas
no Plano Municipal de Saúde e esse
deve considerar na sua elaboração
as deliberações das Conferências de
Saúde**

O planejamento envolve vários elementos: tempo, espaço, recursos humanos, recursos financeiros entre outras coisas. Dada as suas características, planejar

em saúde extrapola o olhar imediato e requer um olhar mais amplo. Não pode o gestor local se restringir ao seu município. O entrelaçamento das ações e serviços de saúde força a adoção de medidas combinadas, onde a ação local se relaciona com o encaminhamento de referências e onde o município também funciona como referência para outros. Assim, o planejar em saúde passa por 03 dimensões:

- A dimensão do fazer localmente para os seus;
- A dimensão do fazer enquanto referência para outros municípios;
- A dimensão do fazer em outros municípios.

Incumbe ao gestor considerar todos esses aspectos para conformar o planejamento. Cada um desses elementos traz em si medidas necessárias e consequências.

Fazer localmente: implica conhecer profundamente a rede estruturada do seu sistema local. É saber as potencialidades e fragilidades. É a capacidade de responder às demandas com o próprio público, ou seja, aquele ofertado diretamente pela Administração Pública. É responder com qualidade e no tempo adequado.

Referência para outros municípios: Na realidade brasileira, alguns municípios em razão de seu tamanho e complexidade de seus serviços de saúde recebem usuários de outros locais. Se tal se der, o município receptor deverá com base técnica dimensionar essas referências, estabelecer medidas e executar o controle de ocorrência física de procedimentos e o financiamento, além de pactuar regionalmente, garantindo transparência e monitoramento sistemático junto aos municípios de sua referência. Há aqui uma dificuldade adicional. A referência formal é mensurável, conhecida para fins de registro e planejamento da oferta e da demanda. Mas há também, inegavelmente, o uso dos Serviços pela população de outro município por diferentes motivos, mas, situação de fato, não pactuada, em muito desconhecida que avoluma a demanda.

Referência em outros municípios: O SUS adota como lógica de organização a regionalização. Não há condições técnicas e econômicas de se instalar em todos os municípios todas as ações e serviços de saúde, principalmente os de

maior complexidade e custo. Praticando a regionalização, a gestão adotará medidas para que seus usuários se utilizem de serviços em outros locais. Essa medida implica em planejar suficientemente e pactuar nas instâncias regionais, onde serão os atendimentos, para quem serão ofertados, em que volume, como será o transporte desses pacientes e, por vezes, sua hospedagem. Só será possível planejar com controle e monitoramento pelo município e Região.

Instrumento de suma importância nas contratações, introduzido nos certames em caráter obrigatório é o Documento de Formalização de Demanda (DFD). Ele é o documento inicial para dar início a um processo de contratações de serviços de saúde. Sua elaboração deverá ser feita pelos técnicos diretamente ligados à demanda, portanto maiores conhecedores das necessidades e suas características. Ele serve como um potente instrumento de planejamento que visa assegurar a definição clara dos objetivos, requisitos e critérios de seleção para a contratação desejada. O DFD precede o Estudo Técnico Preliminar – ETP, deve ser o primeiro documento para instrução do processo, nas licitações para as contratações.

O que é licitação?

2

A licitação é um conjunto de atos administrativos complexos com os quais a Administração objetiva ao final das fases adquirir bens ou contratar serviços, estabelecendo com o licitante vencedor vínculo formal, ou seja, celebrar um contrato de serviços ou de fornecimento de bens. A Lei de Licitação e Contratos dedica o Capítulo III aos contratos administrativos dispondo numa série de arts. todas as características, elementos e detalhes. A Administração Pública nas suas contratações e compras deve primeiramente perseguir o interesse público. Seus atos devem buscar a satisfação de uma necessidade social e nessa realização de atos deverá também promover a isonomia. Atender às necessidades administrativas realizando serviços ou fornecendo bens resulta em benefícios econômicos e tais benefícios devem ser possibilitados a todos os interessados que atendam os requisitos legais. A “igualdade entre os licitantes é o princípio primordial da licitação” (Hely Lopes Meirelles, Licitação e Contratos Administrativos, 12ª edição, SP, Ed. Malheiros, 1999, p.28).

A doutrina ensina que a Constituição é a norma máxima do ordenamento jurídico de um país. Com o Brasil não é diferente e assim, desde o advento da Constituição Federal de 1.988 temos uma nova ordem constitucional e do conjunto de normas destacamos o disposto no artigo 37, inciso XXI que trata da obrigação para a Administração que na contratação de obras, serviços, compras e alienações seja observado o processo de licitação pública.

Objetivos da licitação: A licitação tem uma finalidade, um objetivo que a Administração deseja alcançar, para um determinado objeto (uma necessidade social que deverá ser satisfeita com uma compra ou uma contratação).

2.1 - O que é processo licitatório?

Na Lei nº 14.133/2021 o processo licitatório é disciplinado em suas fases no art. 17 caput, parágrafos e incisos:

Art. 17. O processo de licitação observará as seguintes fases, em sequência:

- I - preparatória;
- II - de divulgação do edital de licitação;
- III - de apresentação de propostas e lances, quando for o caso;
- IV - de julgamento;
- V - de habilitação;
- VI - recursal;
- VII - de homologação.
- (.....)

O art. 18 caput em seus parágrafos e incisos disciplina a fase preparatória do processo licitatório.

Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos:

(.....)

O mais importante elemento dessa fase e, em suma, de toda a licitação, é o PLANEJAMENTO, assim entendido como a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo. Na área da saúde o planejamento deve levar em conta situações específicas que podem estar relacionadas com uma determinada política pública em geral ou com uma certa área da assistência. As contratações de serviços de saúde por meio das licitações pressupõem uma situação fática, mensurável onde a complementação das ações e serviços de saúde se faz necessária.

Todas as fases são de observância obrigatória e o descumprimento de qualquer delas ensejará a nulidade do certame de licitação.

Na área da saúde o planejamento conta com instrumentos específicos e exigíveis em normas próprias. As contratações de saúde deverão ser planejadas, previstas, mesmo que forma genérica, afinal muitas das necessidades não ocorrem à princípio e assim as licitações e contratações de serviços de saúde deverão constar do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde (PAS).

SEQUÊNCIA DE FASES



O Fundo Municipal de Saúde pode figurar como contratante de serviços de saúde?

3

Não, não pode!

“O Fundo Municipal de Saúde, espécie de Fundo Especial não é passível de contrair obrigações ou direitos”

Os Fundos especiais estão previstos na Lei nº 4.320/ 64 nos seguintes termos:

Dos Fundos Especiais

Art. 71. Constitui fundo especial o produto de receitas especificadas que por lei se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços, facultada a adoção de normas peculiares de aplicação.

Art. 72. A aplicação das receitas orçamentárias vinculadas a fundos especiais far-se-á através de dotação consignada na Lei de Orçamento ou em créditos adicionais.

Art. 73. Salvo determinação em contrário da lei que o instituiu, o saldo positivo do fundo especial apurado em balanço será transferido para o exercício seguinte, a crédito do mesmo fundo.

Art. 74. A lei que instituir fundo especial poderá determinar normas peculiares de controle, prestação e tomada de contas, sem de qualquer modo, elidir a competência específica do Tribunal de Contas ou órgão equivalente.

Os Fundos Municipais de Saúde são descritos na Lei Complementar nº 141/2012 da seguinte forma:

Art. 14. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde,

ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.

Adryelle Gomes em A Ausência/Inexistência de Personalidade Jurídica Própria dos Fundos Municipais de Saúde, <https://adryellegomes.jusbrasil.com.br/artigos/455144490/a-ausencia-inexistencia-de-personalidade-juridica-propria-dos-fundos-municipais-de-saude>, acessado em 08/08/2022 leciona:

“Nesse sentido, (O Fundo Municipal de Saúde) não é considerado entidade de interesse da administração tributária, por não ter autonomia para destinação social de seu patrimônio. Cumpre esclarecer ainda, que embora o FMS careça de personalidade jurídica, seu cadastro no CNPJ é obrigatório. Esta exigência está estabelecida no regulamento do CNPJ contido no sítio da Receita Federal. (Instrução Normativa 748 de 28 de junho de 2007, publicado no D. O. U. 02/07/2007).

Importante salientar, independente da presente inscrição do FMS ser no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, esta inscrição é de natureza meramente contábil, ou seja, os Fundos Municipais de Saúde não possuem personalidade jurídica própria, nesse sentido não realizam contratos e tão pouco participam de eventuais demandas judiciais. O FMS também não tem funcionários, não celebra contratos de prestação de serviços e nem participa dos pólos de eventual relação jurídica processual, devendo, nesses casos, figurar o ente federativo, no caso o Município - Pessoa Jurídica de Direito Público interno.”

Ou seja, o FMS não “contrata/compra”, os documentos fiscais são emitidos para o CNPJ do Ente (município), embora pagos por conta bancária em nome do Fundo de Saúde (cabe ressaltar que, as contas bancárias do FMS estão vinculadas ao CNPJ do ente-Município – embora nominadas e sob controle do Fundo de Saúde).

Como já mencionado em tópico anterior, o fundo municipal de saúde, não obstante estar inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídicas (CNPJ) não detém a qualificação de pessoa (jurídica) e, por esse motivo não pode realizar de per si um processo licitatório ou uma contratação direta.

Entretanto, imperioso destacar, que apesar da ausência dessa condição jurídica (PJ) as contratações decorrentes de uma licitação ou contratação direta (v.g.

inexigibilidade ou dispensa) só podem ser pagas com recursos provenientes do fundo municipal de saúde (FMS) não podendo ser pago com recursos do caixa único do Município/Prefeitura.

Referida regra decorre dos Arts. 32, §2º e 33 (caput) da Lei 8.080/90, bem como Arts. 2º, Parágrafo Único; 14; 30 da LC 141/12:

LEI Nº 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.

Art. 32. ...

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Regulamenta o § 3º Mensagem de veto (Vide Decreto nº 7.827. de 2012) 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 n os 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Art. 2º ...

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.

Art. 14. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.

Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.

Nesse sentido, e visando dar efetiva aplicabilidade aos preceitos legais entre a gestão financeira do SUS e as disposições de contratação pública a regra a ser aplicada é:

- O Município é o Ente promotor do certame licitatório e
- O Fundo Municipal de Saúde é o responsável pelo pagamento das contratações decorrentes das licitações quando essas despesas forem afetas às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

Apenas à título de sugestão/orientação de como deve constar num ato convocatório:

PREFEITURA MUNICIPAL DE _____
 Pregão Eletrônico n. ____/26
 Objeto: Aquisição de Medicamentos
 EDITAL DE LICITAÇÃO

1. DO PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE _____ sediado na Av. _____, n.º _____, Bairro _____, por intermédio de seu Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ n. _____/____-__, no uso das atribuições que lhe são conferidas, torna público para conhecimento dos interessados, que se encontra aberta a Licitação Pública, sob a modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, cujo critério de julgamento será de MENOR PREÇO (Art. 33, I), POR LOTE na forma e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos e em conformidade com a Lei nº 14.133/21 e posteriores alterações.

Dessa forma assegura-se que a pessoa jurídica que está na qualidade de promotor do certame é o Município (PJ de Direito Público Interno), mas o pagamento e os respectivos documentos contábeis (p.ex. NFe) serão emitidos em nome do Fundo Municipal de Saúde (FMS).

Portanto, considerando ser obrigatório nos editais de certames licitatórios a minuta do Contrato (art. 18, VI da Lei nº 14.133/2021), e, entre os itens obrigatórios nos contratos constar a indicação da dotação orçamentária (art. 92, VIII da Lei nº 14.133/2021) para suportar a despesa, deverá ser indicada aquela disposta para o Fundo Municipal de Saúde de acordo com o objeto da contratação. Ou seja, quem “contrata” é o Ente Público (Município), e quem paga, é o “Fundo Municipal de Saúde”.

O que considerar no Plano de Contratações Anual - PCA de serviços?

4

O Plano de Contratações Anual é elemento a ser observado no Processo Licitatório, conforme dispõe o inciso VII do artigo 12 da Lei nº 14.133/2021.

No mesmo artigo o § 1º dispõe:

§ 1º O plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput deste artigo deverá ser divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial e será observado pelo ente federativo na realização de licitações e na execução dos contratos.

O Plano de Contratações Anual para a contratação de serviços de saúde deve ser baseado nas necessidades e prioridades constantes do Plano Municipal de Saúde, que é feito para quatro anos, mas é dinâmico e deve ser revisto para acompanhar, readequar e responder às necessidades do território, municipal e/ ou Regional, diante de novos agravos e/ ou aumento de demanda, assim como a programação anual de saúde - PAS elaborada anualmente.

Identificada a necessidade de complementação de oferta dos serviços públicos de saúde no território, será procedida a contratação de serviços adicionais na rede privada através do processo licitatório adotando-se a modalidade adequada segundo critérios de melhor técnica e menor preço ou através de credenciamento dos prestadores interessados a prestarem os serviços por um preço previamente fixado pela administração pública. Nestes casos utiliza-se o instrumento jurídico do contrato administrativo.

A demanda de tais ações e serviços é por algumas vezes maior que o ofertado criando um desequilíbrio. Assim sendo é buscada uma complementação para o melhor funcionamento do sistema e de tal maneira o setor privado começa a atuar em conjunto com o setor público para suprir as necessidades da população que tem a saúde como direito fundamental.

Esquemáticamente:



Importante frisar que a administração deve informar o Conselho de Saúde sobre as compras e contratações, desde a abertura do processo licitatório. Informar não se confunde com autorizar. O Conselho de Saúde não autoriza as licitações, mas no cumprimento do seu papel legal deve acompanhar as licitações e principalmente a execução dos contratos resultantes.

O que é Estudo Técnico Preliminar. Fundamentos.

5

É uma fase preparatória à licitação introduzida pela Lei nº 14.133/2021, que antecede a licitação e visa avaliar a viabilidade técnica e econômica de contratações públicas, especialmente no setor de saúde, para atender demandas sociais. O ETP detalha o problema a ser resolvido, a melhor solução, e inclui elementos como descrição da necessidade, alinhamento com o planejamento da Administração, requisitos da contratação, estimativas de quantidades e valores, análise de mercado, impactos ambientais, medidas mitigadoras, e uma conclusão sobre a adequação da contratação. Essa ferramenta assegura que as contratações sejam planejadas, eficientes e alinhadas ao interesse público, promovendo economicidade e melhor aproveitamento dos recursos disponíveis.

As contratações para incremento da oferta de ações e serviços de saúde decorrem das necessidades sociais. São respostas da Administração ante as demandas. A satisfação social deve ser permeada pelo planejamento da ação, e com o advento da Lei nº 14.133/2021 um novo elemento foi introduzido: O Estudo Técnico Preliminar - ETP. O ETP não figurava na Lei nº 8.666/93 e com ele se inaugura efetivamente a fase preparatória da licitação.

A Lei 14.133/2021 detalha o conteúdo do ETP:

art. 18 [...] O estudo técnico preliminar a que se refere o inciso I do caput deste artigo deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, e conterá os seguintes elementos:§ 1º [...]

I – descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público;

II – demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anual, sempre que elaborado, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração;

III – requisitos da contratação;

IV – estimativas das quantidades para a contratação, acompanhadas das memórias de cálculo e dos documentos que lhes dão suporte, que considerem interdependências com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala;

V – levantamento de mercado, que consiste na análise das alternativas possíveis, e justificativa técnica e econômica da escolha do tipo de solução a contratar;

VI – estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a Administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação;

VII – descrição da solução como um todo, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso;

VIII – justificativas para o parcelamento ou não da contratação;

IX – demonstrativo dos resultados pretendidos em termos de economicidade e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis;

X – providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, inclusive quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual;

XI – contratações correlatas e/ou interdependentes;

XII – descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras, incluídos requisitos de baixo consumo de energia e de outros recursos, bem como logística reversa para desfazimento e reciclagem de bens e refugos, quando aplicável;

XIII – posicionamento conclusivo sobre a adequação da contratação para o atendimento da necessidade a que se destina.

Os elementos previstos nos incisos I, IV, VI, VIII e XIII do § 1º do art. 18 devem

constar obrigatoriamente do ETP, sendo necessário justificar a ausência dos demais. Dessa forma, a composição do ETP e a complexidade na abordagem de cada elemento dependerão das características do caso concreto.

Questão que a redação da lei traz, portanto de atendimento literal da Administração é o posicionamento “conclusivo sobre a adequação da contratação”. O prof. Joel Menezes Niebuhr com a elegância que lhe é própria destaca “No final de tudo, contraditoriamente, requer-se da Administração, já no estudo supostamente preliminar, um posicionamento conclusivo da necessidade a que se destina. A contradição, para ser mais claro, ocorre porque o resultado de um estudo preliminar deveria ser também preliminar. A lei nº 14.133/2021 exige posicionamento conclusivo, o que denota que o estudo técnico preliminar, de verdade, de preliminar não tem nada.”

5.1 - O Estudo Técnico Preliminar – ETP é obrigatório nas contratações complementares de saúde?

Conforme já citado, o Estudo Técnico Preliminar (ETP) é instrumento essencial ao planejamento das contratações. Portanto, em regra, o seu uso não pode ser facultado ou dispensado. De acordo com a nova Lei de Licitações, o ETP deve evidenciar o problema a ser resolvido e a melhor forma de solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação.

Existem duas exceções à elaboração do ETP:

Nas contratações que utilizem catálogo eletrônico de padronização (art. 19), desde que tenha sido realizado por inclusão do item em tal catálogo e conste declaração de que os parâmetros utilizados no estudo anterior não se modificaram; e

Nos casos de contratação direta (art. 72), devendo ser adotado em situações excepcionais, nos termos do regulamento.

Dessa forma, quaisquer outras situações que não as previstas nas exceções demandaram a elaboração do ETP para as contratações de serviços de saúde.

5.2 - O Estudo Técnico Preliminar deve obrigatoriamente fazer parte do edital de licitação?

Não. O Estudo Técnico Preliminar (ETP) é um documento essencial para orientar a Administração Pública na contratação de bens, serviços ou obras, servindo como base inicial para o planejamento. Embora sua publicação junto com o edital não seja obrigatória, não há ilegalidade em divulgá-lo, exceto se contiver informações sigilosas ou sensíveis que não devam ser compartilhadas com o mercado. O ETP garante transparência e fundamentação técnica nas contratações públicas.

Em decisão de 24/10/2024 proferida nos autos do processo de Representação nº 002.316/2024-2 - Plenário, Acórdão nº 2273/2024, o Relator Ministro Benjamin Zymler o Tribunal de Contas da União - TCU firmou a seguinte posição:

O relator analisou que, em que pese reconheça a existência de precedentes do TCU que entendem pela obrigatoriedade do documento, não verificou na Lei nº 14.133/2021 “nenhum dispositivo que estabeleça que o estudo técnico preliminar deve ser um anexo do edital de licitação”.

De acordo com a análise do julgador, a divulgação do estudo técnico preliminar (ETP) como anexo do edital, embora não seja proibida, levanta preocupações, como:

- a) risco de conflito com o projeto básico ou termo de referência, pois estes documentos podem modificar ou complementar as soluções previstas no ETP;
- b) inadequação de incluir critérios de julgamento e habilitação somente no ETP, em vez do edital ou termo de referência, o que pode levar à apresentação de documentação incompletas;
- c) necessidade de revisar o ETP caso o termo de referência ou projeto básico altere alguma disposição, gerando retrabalho;
- d) potencial aumento de pedidos de esclarecimento ou impugnações com base em informações do ETP;

e) excesso de informações no ETP que não interessam aos potenciais licitantes, elevando o volume de documentos e os custos de transação com o poder público.

Quanto ao último aspecto, o relator explicou que, com base nos tópicos do art. 18, § 1º, da Lei nº 14.133/21, o ETP deve conter diversos elementos para avaliar a viabilidade técnica e econômica de uma contratação. No entanto, muitos desses elementos, como a justificativa da necessidade, previsão no plano anual de contratações e contratações correlatas, não são relevantes para os licitantes. Além disso, informações sobre alternativas possíveis no ETP podem conflitar com o Termo de Referência (TR), que apresenta uma solução específica. Por fim, o orçamento no ETP é preliminar e serve para analisar a viabilidade econômica, enquanto o orçamento final, previsto no art. 23, detalha o custo da solução escolhida.

Assim, destacou preocupação com possíveis divergências entre os anexos do edital (ETP e TR), especialmente em relação ao orçamento estimado, um parâmetro essencial para os licitantes.

Diante disso, o Plenário do TCU, acolhendo a sugestão do relator, cientificou o Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos e a Câmara Nacional de Licitações e Contratos Administrativos (CNLCA/AGU/CGU) de que a Lei 14.133/2021 “não obriga a inclusão do ETP como um anexo do instrumento convocatório”.

Analisou, ao final, que o ETP é fundamental para orientar a Administração Pública na contratação de bens, serviços ou obras, sendo o documento inicial do planejamento. Nesse sentido, concluiu que, em que pese a publicação do ETP junto com o edital não seja obrigatória, “não subsiste nenhuma ilegalidade na publicação do ETP, a não ser que tal documento possua informações protegidas pelo sigilo ou sensíveis, que não devam ser disponibilizadas ao mercado”.

O que é o Termo de Referência de contratação de serviços de saúde?

6

Termo de Referência é o instrumento utilizado pela Administração Pública para descrever de forma detalhada, precisa e clara, o objeto a ser contratado para a satisfação de uma determinada necessidade da administração, trazendo os elementos necessários para sua contratualização e execução. As informações obtidas por meio deste instrumento, que é/ obrigatório em todos os tipos de contratação, visam guiar o prestador na elaboração de sua proposta, bem como auxiliar o Setor de Licitação e Contratos no julgamento das mesmas, assegurando um processo licitatório econômico e juridicamente eficiente.

a. Como elaborar?

É imprescindível na elaboração do Termo de Referência que todos os elementos essenciais do documento estejam presentes, redigidos sem imprecisões, com clareza e concisão, de modo a contribuir para uma contratação bem-sucedida. Quando esses elementos são bem formalizados, tornam-se um mecanismo valioso tanto para a Administração Pública, quanto para o tomador desses serviços, já que este encontra subsídios suficientes para elaborar uma proposta adequada e aquele, do recebimento do bem ou serviço contratado e do perfeito acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

A elaboração do Termo de Referência requer planejamento na perspectiva de uma constante ação de avaliação e monitoramento dos cenários da saúde, com um diagnóstico situacional preciso e atualizado de suas necessidades. Deve-se considerar o objeto a ser contratado, para que preferencialmente uma equipe técnica que tenha conhecimento sobre o assunto auxilie no desenvolvimento do Termo. Dessa forma, o setor requisitante deve planejar a contratação, visando a otimização de dispêndio de recursos públicos, de modo a garantir qualidade na aquisição.

O responsável pela elaboração do Termo de Referência é o setor requisitante, sendo de competência multisetorial a criação desse instrumento, para que os profissionais habilitados utilizem de sua expertise quanto ao assunto para desenhar o objeto da contratação.

b. O que deve constar?

O Termo de Referência deve conter um conteúdo mínimo essencial para que cumpra suas funções adequadamente. P.ex.

- a) justificativa;
- b) objeto;
- c) especificações técnicas;
- d) modo de execução do objeto;
- e) deveres da contratante;
- f) deveres da contratada;
- g) fiscalização do contrato;
- h) estimativa do valor da contratação;
- i) prazo da contratação;
- j) penalidades.

Tais elementos embasam e subsidiam, com completude, o documento em questão e, seu fiel cumprimento, formaliza todo o delineamento do estudo.

É inafastável a obrigatoriedade desses dados no Termo de Referência, pois atrelado às demais fases procedimentais, irradia efeitos efetivos para todo o ciclo da contratação.

c. Exigências documentais

As exigências documentais se relacionam com a habilitação jurídica do tomador/prestador dos serviços, cujo objeto social do licitante deve ser compatível com o objeto licitado. As exigências documentais variam de acordo com o intento a ser contratado.

d. Quais os fluxos a serem adotados?

O fluxo adotado dependerá do objeto e/ou serviço solicitado e a modalidade de contratação do mesmo.

Quais são as modalidades de licitação?

7

As modalidades de licitação: pregão; concorrência; concurso; leilão; e diálogo competitivo. Para contratar bens ou serviços, a Administração Pública deve se utilizar de modalidades de licitação. As modalidades devem ser utilizadas de acordo com um objetivo específico, levando-se em consideração o valor da compra e o objeto de licitação, ou seja, quanto vai ser gasto e o que exatamente vai ser comprado ou contratado.

Na Lei nº 14.133/2021 as modalidades estão previstas no art. 28:

Das Modalidades de Licitação:

Art. 28. São modalidades de licitação:

I - pregão;

II - concorrência;

III - concurso;

IV - leilão;

V - diálogo competitivo.

Além das modalidades, o mesmo art. 28 dispõe:

§ 1º Além das modalidades referidas no caput deste artigo, a Administração pode servir-se dos procedimentos auxiliares previstos no art. 78 desta Lei.

§ 2º É vedada a criação de outras modalidades de licitação ou, ainda, a combinação daquelas referidas no caput deste artigo.

Com a Lei nº 14.133/2021, as modalidades carta-convite e tomada de preços previstos na legislação anterior foram extintas e uma nova modalidade de licitação entrou em vigor, o “Diálogo Competitivo”.

O diálogo competitivo funciona da seguinte forma: o licitante da Administração pública o edital, onde estarão os critérios de seleção e julgamento. No diálogo competitivo será permitido o diálogo entre os licitantes e o órgão para buscar

soluções novas para as necessidades da Administração.

As tratativas serão feitas com os licitantes e serão formas de encontrar a solução mais adequada e eficiente para a necessidade do órgão, por meio do processo licitatório. Ao fim e ao cabo, o diálogo competitivo será uma modalidade de licitação mais utilizada para contratações que envolvam inovações tecnológicas ou com alta complexidade.

A Lei 14.133/2021 deixou de adotar o requisito do valor das contratações como elemento determinante da modalidade a ser utilizada. Com isso, dar-se-á em razão do objeto contratual, resolvendo dificuldades comuns na Lei nº 8.666/93.

O que é Contratação Direta?

8

É um processo utilizado pela Administração Pública em casos específicos de dispensa ou inexigibilidade de licitação, permitindo a aquisição de bens, serviços ou obras sem competição pública. Para sua realização, é necessário instruir o processo com documentos como formalização da demanda, estudo técnico preliminar (se aplicável), estimativa de despesa, pareceres jurídicos e técnicos, comprovação de recursos orçamentários, habilitação do contratado, justificativa da escolha e do preço, além de autorização da autoridade competente. O ato que autoriza a contratação ou o extrato do contrato deve ser divulgado em sítio eletrônico oficial, garantindo transparência e acesso público às informações

A licitação é regra. Sempre que a Administração precisar contratar serviços ou adquirir bens deverá observar todo o regramento da Lei nº 14.133/2021 e realizar o certame licitatório. Toda regra comporta exceções. A Lei de Licitações dedica o Capítulo III e os arts. 72 e 73 ao tema:

CAPÍTULO VIII
DA CONTRATAÇÃO DIRETA
Seção I
Do Processo de Contratação Direta

Art. 72. O processo de contratação direta, que compreende os casos de inexigibilidade e de dispensa de licitação, deverá ser instruído com os seguintes documentos:

- I - documento de formalização de demanda e, se for o caso, estudo técnico preliminar, análise de riscos, termo de referência, projeto básico ou projeto executivo;
- II - estimativa de despesa, que deverá ser calculada na forma estabelecida no art. 23 desta Lei;
- III - parecer jurídico e pareceres técnicos, se for o caso, que demonstrem o atendimento dos requisitos exigidos;
- IV - demonstração da compatibilidade da previsão de recursos orçamentários com o compromisso a ser assumido;

- V - comprovação de que o contratado preenche os requisitos de habilitação e qualificação mínima necessária;
- VI - razão da escolha do contratado;
- VII - justificativa de preço;
- VIII - autorização da autoridade competente.

Parágrafo único. O ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato deverá ser divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial.

Art. 73. Na hipótese de contratação direta indevida ocorrida com dolo, fraude ou erro grosseiro, o contratado e o agente público responsável responderão solidariamente pelo dano causado ao erário, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

A possibilidade de contratação direta, enquanto gênero, não é novidade na legislação de licitação e contratos administrativos. A Nova lei trouxe como inovação um artigo dedicado aos procedimentos da contratação direta (embora o art. 26 da lei 8.666/93 também tivesse regras de procedimento) a atual normatização é mais completa, *“evidenciando, inclusive, a necessidade de certos artefatos que costumavam ser vistos apenas sob o enfoque do processo de licitação. O benefício é evidente, uma vez que essa padronização, além de melhorar a identificação dos objetivos a serem alcançados pelo processo, reduz a ocorrência de falhas, atuando como verdadeira medida de gestão de riscos, facilitando, ainda, as ações de controle.”* (O Processo de Contratação Direta na Lei nº 14.133/21, Christianne Stroppa e Gabriela Pércio, <https://www.novaleilicitacao.com.br/2022/08/19/o-processo-de-contratacao-direta-na-lei-no-14-133-21/> acessado em 01/02/2025)

Alguns avisos e alertas sobre a contratação direta:

- 1.** As hipóteses de contratação direta - dispensa e inexigibilidade de licitação, são exceções e como tal devem ser praticadas;
- 2.** O ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato deverá ser divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial;
- 3.** De acordo com o art. 73, na hipótese de contratação direta indevida ocorrida com dolo, fraude ou erro grosseiro, o contratado e o agente

- público responsável responderão solidariamente pelo dano causado ao erário, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis;
4. Conforme o art. 94, a divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos e deverá ocorrer no prazo de 10 dias úteis;
 5. O art. 82 da Lei nº 14.133/2021 dispõe que o processo de contratação direta, deverá ser instruído com os seguintes documentos: I - documento de formalização de demanda e, se for o caso, estudo técnico preliminar”.

Como entender “se for o caso”?

O entendimento legal é extraído da Instrução Normativa nº 58/2022, que dispõe sobre a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares – ETP para a aquisição de bens e a contratação de serviços e obras no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, traz a seguinte previsão no seu art. 14:

Art. 14. A elaboração do ETP:

I – é facultada nas hipóteses dos incisos I, II, VII e VIII do art. 75 e do § 7º do art. 90 da Lei nº 14.133, de 2021; e

II – é dispensada na hipótese do inciso III do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021, e nos casos de prorrogações dos contratos de serviços e fornecimentos contínuos.

“Fica evidente que a norma afasta o dever de elaborar o estudo técnico preliminar porque a contratação direta por dispensa em questão observará todas as condições definidas no edital da licitação que restou fracassada ou deserta, de forma a aproveitar o ETP art. 14. A elaboração do ETP:

I – é facultada nas hipóteses dos incisos I, II, VII e VIII do art. 75 e do § 7º do art. 90 da Lei nº 14.133, de 2021; e

II – é dispensada na hipótese do inciso III do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021, e nos casos de prorrogações dos contratos de serviços e fornecimentos contínuos.

“O inciso II do art. 14 da IN nº 58/2022, prevê que a elaboração do estudo técnico preliminar será dispensada nos casos de dispensa de licitação para contratação que mantenha todas as condições defi-

nidas em edital de licitação realizada há menos de 1 (um) ano, quando se verificar que no certame não surgiram licitantes interessados ou não foram apresentadas propostas válidas – dispensa decorrente de licitações desertas ou fracassadas (art. 75, inc. III).

Fica evidente que a norma afasta o dever de elaborar o estudo técnico preliminar porque a contratação direta por dispensa em questão observará todas as condições definidas no edital da licitação que restou fracassada ou deserta, de forma a aproveitar o ETP que a embasou. Em outros termos, em contratação direta firmada com amparo no art. 75, inc. III, não se fala em investigar novamente soluções de mercado.

Porém, a norma igualmente faculta a elaboração do ETP no inc. I, nos casos de dispensa em razão do valor (art. 75, inc. I e II), nos casos de guerra, estado de defesa, estado de sítio, intervenção federal ou de grave perturbação da ordem (art. 75, inc. VII) e nas contratações emergenciais (art. 75, inc. VIII).

Logo, ao que tudo indica, em função do baixo valor envolvido (eventualmente, também, simplicidade de obrigações) e, em algumas situações, também da dificuldade de instruir processos em contratações emergenciais/contextos assemelhados, o legislador relativizou o dever pertinente. (É possível dispensar o ETP em contratações diretas? Contratação direta Nova Lei de Licitações. Publicado em 05 de junho de 2023, por Equipe Técnica da Zênite, <https://zenite.blog.br/e-possivel-dispensar-o-etp-em-contratacoes-diretas/> - acessado em 01/02/2025)

8.1 - O que é inexigibilidade de licitação?

A inexigibilidade de licitação é utilizada quando a Administração Pública faz a contratação de forma direta, nos casos em que o objeto do contrato é caracterizado como inviável para competição. São situações que dada a característica do objeto a licitação/disputa não teria efeito, resultado. A melhor doutrina destaca que o rol de possibilidade de inexigibilidade não é exaustivo, e que determinadas situações fáticas devidamente analisadas e em consonância com o espírito do dispositivo podem também ensejar a inexigibilidade do certame licitatório.

A inexigibilidade na lei:

LEI 14.133/2021
Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:
I - aquisição de materiais, de equipamentos ou de gêneros ou contratação de serviços que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comercial exclusivos;
II - contratação de profissional do setor artístico, diretamente ou por meio de empresário exclusivo, desde que consagrado pela crítica especializada ou pela opinião pública;
III - contratação dos seguintes serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação:
a) estudos técnicos, planejamentos, projetos básicos ou projetos executivos;
b) pareceres, perícias e avaliações em geral;
c) assessorias ou consultorias técnicas e auditorias financeiras ou tributárias;
d) fiscalização, supervisão ou gerenciamento de obras ou serviços;
e) patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;
f) treinamento e aperfeiçoamento de pessoal;
g) restauração de obras de arte e de bens de valor histórico;
h) controles de qualidade e tecnológico, análises, testes e ensaios de campo e laboratoriais, instrumentação e monitoramento de parâmetros específicos de obras e do meio ambiente e demais serviços de engenharia que se enquadrem no disposto neste inciso;
IV - objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento;
V - aquisição ou locação de imóvel cujas características de instalações e de localização tornem necessária sua escolha.

§ 1º Para fins do disposto no inciso I do caput deste artigo, a Administração deverá demonstrar a inviabilidade de competição mediante atestado de exclusividade, contrato de exclusividade, declaração do fabricante ou outro documento idôneo capaz de comprovar que o objeto é fornecido ou prestado por produtor, empresa ou representante comerciais exclusivos, vedada a preferência por marca específica

§ 2º Para fins do disposto no inciso II do caput deste artigo, considera-se empresário exclusivo a pessoa física ou jurídica que possua contrato, declaração, carta ou outro documento que ateste a exclusividade permanente e contínua de representação, no País ou em Estado específico, do profissional do setor artístico, afastada a possibilidade de contratação direta por inexigibilidade por meio de empresário com representação restrita a evento ou local específico.

§ 3º Para fins do disposto no inciso III do caput deste artigo, considera-se de notória especialização o profissional ou a empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiência, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e reconhecidamente adequado à plena satisfação do objeto do contrato.

§ 4º Nas contratações com fundamento no inciso III do caput deste artigo, é vedada a subcontratação de empresas ou a atuação de profissionais distintos daqueles que tenham justificado a inexigibilidade.

§ 5º Nas contratações com fundamento no inciso V do caput deste artigo, devem ser observados os seguintes requisitos:

I - avaliação prévia do bem, do seu estado de conservação, dos custos de adaptações, quando imprescindíveis às necessidades de utilização, e do prazo de amortização dos investimentos;

II - certificação da inexistência de imóveis públicos vagos e disponíveis que atendam ao objeto;

III - justificativas que demonstrem a singularidade do imóvel a ser comprado ou locado pela Administração e que evidenciem vantagem para ela.

8.2 - O que é dispensa de licitação?

A dispensa de licitação é uma exceção à regra geral de realização de licitação, permitindo que a Administração Pública contrate bens, serviços ou obras sem processo competitivo, com base em critérios de conveniência e oportunidade. Essa possibilidade está prevista no art. 75 da Lei nº 14.133/2021, que estabelece um rol exaustivo de situações em que a dispensa é permitida. Para ser aplicada, a situação fática deve se enquadrar em um dos casos específicos listados na lei, não sendo possível a dispensa fora dessas hipóteses.

A licitação é regra, porém há determinadas situações que o certame não ocorre. Uma das hipóteses é a inexigibilidade e a outra é a dispensa de licitação. Nessa condição, a disputa pode ser realizada, mas o Administrador opta por conveniência e oportunidade em não realizar o certame. A dispensa está contida no art. 75 da Lei nº 14.133/2021 e só será possível ocorrer se a situação fática se enquadrar num dos itens relacionados nos arts. não há possibilidade de dispensa não constante do rol, que é exaustivo.

São as seguintes hipóteses:

LEI 14.133/2021
Art. 75. É dispensável a licitação:
I - para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), no caso de obras e serviços de engenharia ou de serviços de manutenção de veículos automotores;
II - para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras;
III - para contratação que mantenha todas as condições definidas em edital de licitação realizada há menos de 1 (um) ano, quando se verificar que naquela licitação:
a) não surgiram licitantes interessados ou não foram apresentadas propostas válidas;
b) as propostas apresentadas consignaram preços manifestamente superiores aos praticados no mercado ou incompatíveis com os fixados pelos órgãos oficiais competentes;

IV - para contratação que tenha por objeto:

- a) bens, componentes ou peças de origem nacional ou estrangeira necessários à manutenção de equipamentos, a serem adquiridos do fornecedor original desses equipamentos durante o período de garantia técnica, quando essa condição de exclusividade for indispensável para a vigência da garantia;
- b) bens, serviços, alienações ou obras, nos termos de acordo internacional específico aprovado pelo Congresso Nacional, quando as condições ofertadas forem manifestamente vantajosas para a Administração;
- c) produtos para pesquisa e desenvolvimento, limitada a contratação, no caso de obras e serviços de engenharia, ao valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais);
- d) transferência de tecnologia ou licenciamento de direito de uso ou de exploração de criação protegida, nas contratações realizadas por instituição científica, tecnológica e de inovação (ICT) pública ou por agência de fomento, desde que demonstrada vantagem para a Administração;
- e) hortifrutigranjeiros, pães e outros gêneros perecíveis, no período necessário para a realização dos processos licitatórios correspondentes, hipótese em que a contratação será realizada diretamente com base no preço do dia;
- f) bens ou serviços produzidos ou prestados no País que envolvam, cumulativamente, alta complexidade tecnológica e defesa nacional;
- g) materiais de uso das Forças Armadas, com exceção de materiais de uso pessoal e administrativo, quando houver necessidade de manter a padronização requerida pela estrutura de apoio logístico dos meios navais, aéreos e terrestres, mediante autorização por ato do comandante da força militar;
- h) bens e serviços para atendimento dos contingentes militares das forças singulares brasileiras empregadas em operações de paz no exterior, hipótese em que a contratação deverá ser justificada quanto ao preço e à escolha do fornecedor ou executante e ratificada pelo comandante da força militar;
- i) abastecimento ou suprimento de efetivos militares em estada eventual de curta duração em portos, aeroportos ou localidades diferentes de suas sedes, por motivo de movimentação operacional ou de adestramento;

- j) coleta, processamento e comercialização de resíduos sólidos urbanos recicláveis ou reutilizáveis, em áreas com sistema de coleta seletiva de lixo, realizados por associações ou cooperativas formadas exclusivamente de pessoas físicas de baixa renda reconhecidas pelo poder público como catadores de materiais recicláveis, com o uso de equipamentos compatíveis com as normas técnicas, ambientais e de saúde pública;
- k) aquisição ou restauração de obras de arte e objetos históricos, de autenticidade certificada, desde que inerente às finalidades do órgão ou com elas compatível;
- l) serviços especializados ou aquisição ou locação de equipamentos destinados ao rastreamento e à obtenção de provas previstas nos incisos II e V do caput do art. 3º da Lei nº 12.850, de 2 de agosto de 2013, quando houver necessidade justificada de manutenção de sigilo sobre a investigação;
- m) aquisição de medicamentos destinados exclusivamente ao tratamento de doenças raras definidas pelo Ministério da Saúde;

V - para contratação com vistas ao cumprimento do disposto nos arts. 3º, 3º-A, 4º, 5º e 20 da Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004, observados os princípios gerais de contratação constantes da referida Lei;

VI - para contratação que possa acarretar comprometimento da segurança nacional, nos casos estabelecidos pelo Ministro de Estado da Defesa, mediante demanda dos comandos das Forças Armadas ou dos demais ministérios;

VII - nos casos de guerra, estado de defesa, estado de sítio, intervenção federal ou de grave perturbação da ordem;

VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso;

IX - para a aquisição, por pessoa jurídica de direito público interno, de bens produzidos ou serviços prestados por órgão ou entidade que integrem a Administração Pública e que tenham sido criados para esse fim específico, desde que o preço contratado seja compatível com o praticado no mercado;

X - quando a União tiver que intervir no domínio econômico para regular preços ou normalizar o abastecimento;

XI - para celebração de contrato de programa com ente federativo ou com entidade de sua Administração Pública indireta que envolva prestação de serviços públicos de forma associada nos termos autorizados em contrato de consórcio público ou em convênio de cooperação;

XII - para contratação em que houver transferência de tecnologia de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme elencados em ato da direção nacional do SUS, inclusive por ocasião da aquisição desses produtos durante as etapas de absorção tecnológica, e em valores compatíveis com aqueles definidos no instrumento firmado para a transferência de tecnologia;

XIII - para contratação de profissionais para compor a comissão de avaliação de critérios de técnica, quando se tratar de profissional técnico de notória especialização;

XIV - para contratação de associação de pessoas com deficiência, sem fins lucrativos e de comprovada idoneidade, por órgão ou entidade da Administração Pública, para a prestação de serviços, desde que o preço contratado seja compatível com o praticado no mercado e os serviços contratados sejam prestados exclusivamente por pessoas com deficiência;

XV - para contratação de instituição brasileira que tenha por finalidade estatutária apoiar, captar e executar atividades de ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e estímulo à inovação, inclusive para gerir administrativa e financeiramente essas atividades, ou para contratação de instituição dedicada à recuperação social da pessoa presa, desde que o contratado tenha inquestionável reputação ética e profissional e não tenha fins lucrativos;

XVI - para aquisição, por pessoa jurídica de direito público interno, de insumos estratégicos para a saúde produzidos por fundação que, regimental ou estatutariamente, tenha por finalidade apoiar órgão da Administração Pública direta, sua autarquia ou fundação em projetos de ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e de estímulo à inovação, inclusive na gestão administrativa e financeira necessária à execução desses projetos, ou em parcerias que envolvam transferência de tecnologia de produtos estratégicos para o SUS, nos termos do inciso XII deste caput, e que tenha sido criada para esse fim específico em data anterior à entrada em vigor desta Lei, desde que o preço contratado seja compatível com o praticado no mercado;

XVII - para contratação de entidades privadas sem fins lucrativos para a implementação de cisternas ou outras tecnologias sociais de acesso à água para consumo humano e produção de alimentos, a fim de beneficiar as famílias rurais de baixa renda atingidas pela seca ou pela falta regular de água; e

XVIII - para contratação de entidades privadas sem fins lucrativos, para a implementação do Programa Cozinha Solidária, que tem como finalidade fornecer alimentação gratuita preferencialmente à população em situação de vulnerabilidade e risco social, incluída a população em situação de rua, com vistas à promoção de políticas de segurança alimentar e nutricional e de assistência social e à efetivação de direitos sociais, dignidade humana, resgate social e melhoria da qualidade de vida.

§ 1º Para fins de aferição dos valores que atendam aos limites referidos nos incisos I e II do caput deste artigo, deverão ser observados:

I - o somatório do que for despendido no exercício financeiro pela respectiva unidade gestora;

II - o somatório da despesa realizada com objetos de mesma natureza, entendidos como tais aqueles relativos a contratações no mesmo ramo de atividade.

§ 2º Os valores referidos nos incisos I e II do caput deste artigo serão duplicados para compras, obras e serviços contratados por consórcio público ou por autarquia ou fundação qualificadas como agências executivas na forma da lei.

§ 3º As contratações de que tratam os incisos I e II do caput deste artigo serão preferencialmente precedidas de divulgação de aviso em sítio eletrônico oficial, pelo prazo mínimo de 3 (três) dias úteis, com a especificação do objeto pretendido e com a manifestação de interesse da Administração em obter propostas adicionais de eventuais interessados, devendo ser selecionada a proposta mais vantajosa.

§ 4º As contratações de que tratam os incisos I e II do caput deste artigo serão preferencialmente pagas por meio de cartão de pagamento, cujo extrato deverá ser divulgado e mantido à disposição do público no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

§ 5º A dispensa prevista na alínea “c” do inciso IV do caput deste artigo, quando aplicada a obras e serviços de engenharia, seguirá procedimentos especiais instituídos em regulamentação específica.

§ 6º Para os fins do inciso VIII do caput deste artigo, considera-se emergencial a contratação por dispensa com objetivo de manter a continuidade do serviço público, e deverão ser observados os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 desta Lei e adotadas as providências necessárias para a conclusão do processo licitatório, sem prejuízo de apuração de responsabilidade dos agentes públicos que deram causa à situação emergencial.

§ 7º Não se aplica o disposto no § 1º deste artigo às contratações de até R\$ 8.000,00 (oito mil reais) de serviços de manutenção de veículos automotores de propriedade do órgão ou entidade contratante, incluído o fornecimento de peças.

Desde logo uma menção importante. Sabidamente a área da saúde pública vem ao longo dos anos sendo utilizado à larga das Organizações Sociais. Na vigência da Lei nº 8.666/93 havia a hipótese de dispensa de licitação para a contratação das O.S.s. :

“Art. 24 - É dispensável a licitação:

.....

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

Na vigência da atual lei de licitações esse permissivo foi excluído.

Outros itens do art. 75 merecem menção:

III/ m) aquisição de medicamentos destinados exclusivamente ao tratamento de doenças raras definidas pelo Ministério da Saúde;

Aqui se trata de compra, aquisição de medicamentos, e a dispensa é para aqueles medicamentos de tratamentos de doenças raras, definidas como tal pelo Ministério da Saúde.

O alerta aqui se prende ao fato de que a dispensa para aquisição de tais medicamentos deverá considerar além do conceito de doenças raras, àquelas definidas como tais pelo Ministério da Saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde o número de doenças raras é impreciso, mas deve girar entre 7 e 8 mil, logo as aquisições passíveis de dispensa da licitação versam num rol bem menor definido pelo Ministério da Saúde.

VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontratação de empresa já contratada com base no disposto neste inciso;

ATENÇÃO! O Tribunais de Contas, em diferentes julgados sustentam que há uma grande diferença entre a emergência real e aquela que decorre da falta de planejamento da Administração e que por tal situação, ocorrem outras que artificialmente se enquadram nas descritas no inciso. São emergência fabricadas, decorrentes do pouco ou nenhum zelo com a coisa pública na saúde.

Vide a decisão do TCU:

Número do Acórdão – 784/2018 – PLENÁRIO/TCU

Relator – MINISTRO MARCOS BEMQUERER

Processo – 008.436/2015-0

Tipo de processo - REPRESENTAÇÃO

Data da sessão - 11/04/2018

“... ENFATIZOU, AINDA, QUE O TRIBUNAL ENTENDE QUE EM SITUAÇÃO COMO ESTA SE DEVE DIVISAR A CONDUTA DOS AGENTES PÚBLICOS QUE CONCORRERAM PARA ORIGINAR A SITUAÇÃO EMERGENCIAL DA AÇÃO DAQUELES QUE APENAS ATUARAM PARA ELIDIR O RISCO DE DANO (ACÓRDÃO TCU 1217/2014 – PLENÁRIO). NOUTRA ASSENTADA, DEFENDEU QUE REFERIDA DISPENSA, QUANDO CONSTITUÍDA EM DECORRÊNCIA DE FALTA DE PLANEJAMENTO POR PARTE DA ADMINISTRAÇÃO, AFRONTARIA A LEI.”

Especial atenção ainda, ao disposto no parágrafo 6º c/c o artigo 23.XII - para contratação em que houver transferência de tecnologia de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme elencados em ato da direção nacional do SUS, inclusive por ocasião da aquisição desses produtos durante as etapas de absorção tecnológica, e em valores compatíveis com aqueles definidos no instrumento firmado para a transferência de tecnologia;

§ 3º As contratações de que tratam os incisos I e II do caput deste artigo serão preferencialmente precedidas de divulgação de aviso em sítio eletrônico oficial, pelo prazo mínimo de 3 (três) dias úteis, com a especificação do objeto pretendido e com a manifestação de interesse da Administração em obter propostas adicionais de eventuais interessados, devendo ser selecionada a proposta mais vantajosa.

§ 6º Para os fins do inciso VIII do caput deste artigo, considera-se emergencial a contratação por dispensa com objetivo de manter a continuidade do serviço público, e deverão ser observados os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 desta Lei e adotadas as providências necessárias para a conclusão do processo licitatório, sem prejuízo de apuração de responsabilidade dos agentes públicos que deram causa à situação emergencial.

O que é credenciamento?

9

É procedimento administrativo, autorizado pelo ente federado, que visa contratação de prestadores de serviços mediante requisitos estabelecidos no chamamento público nos casos em que serviços públicos necessitam ser prestados por mais de um contratado, simultaneamente, com fundamento no art. 25 caput da Lei Federal nº 8.666/1993. O credenciamento é uma das formas da inexigibilidade de licitação, entretanto, seu processamento deve seguir os princípios da licitação e devem ser tomadas todas as medidas de lisura e segurança do processo.

O sistema de credenciamento deve ser norteado pelos princípios elevados no caput do art. 37, da Constituição Federal, e nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, destacadamente o inciso XLIII do art. 6º - conceito de credenciamento, artigo 78, I - caracterização do credenciamento como procedimento auxílica e o artigo 79 - onde se elenca as hipóteses de utilização do credenciamento.

É importante ressaltar que o chamamento público (edital) do credenciamento a ser veiculado não poderá contrariar o estatuto licitatório/edital.

No excelente artigo *“Credenciamento na nova Lei de Licitações”* Bernardo Strobel Guimarães, Jordão Violin e Pedro Henrique Braz de Vita, em <https://www.conjur.com.br/2022-jul-10/opiniao-credenciamento-lei-licitacoes#:~:text=Inicialmente%20%C3%A9%20importante%20destacar%20que,substitu%C3%A-D%2Dlo%20em%20certos%20casos>, acessado em 08/08/2022 lecionam:

“A publicação da Lei nº 14.133/2021 gerou uma alta expectativa de modernização nos processos de contratação pública. Essa expectativa, contudo, foi frustrada em grande medida pelo fato de que o legislador optou por replicar muitos conceitos, práticas e posicionamentos já previstos em normas até então vigentes ou sedimentadas na doutrina e na jurisprudência. Entretanto, há casos em que a “mera” positivação de instrumentos já experimentados no universo das contratações públicas tende a gerar efeitos bastante benéficos: é o caso do artigo 79 da Lei, que regulamenta o instituto do credenciamento.”

Inicialmente é importante destacar que o credenciamento foi previsto na Lei nº 14.133/2021 como uma das espécies de procedimentos auxiliares, que nada mais são do que instrumentos que podem ser utilizados para auxiliar o procedimento licitatório ou mesmo vir a substituí-lo em certos casos. Tratam-se, basicamente, de ferramentas à disposição da Administração para reduzir a complexidade e aumentar a celeridade e a eficiência do processo de contratação.

Em linhas gerais, a Lei nº 14.133/2021 conferiu ao credenciamento esse mesmo uso. Basta ver, nesse sentido, a definição prevista no inciso XLIII do artigo 6º: “[...] processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados”. Com efeito, seja sob a vigência da lei anterior ou da nova, o papel do credenciamento permanece o mesmo: permitir à Administração a seleção de todos os particulares que preencham os requisitos necessários para o fornecimento de determinado bem ou serviço, de forma a facilitar futuras contratações.

Visando diminuir o grau de generalidade desta definição, que ensejou uma série de questionamentos acerca da utilização do instituto por parte dos gestores públicos, o legislador estabeleceu nos incisos do art. 79 as hipóteses de utilização do credenciamento. De acordo com esse dispositivo, o credenciamento é cabível:

nos casos de contratações paralelas e não excludentes, isto é, quando a solução da necessidade pública demanda a contratação concomitante ou sucessiva de todos os particulares que preencherem os requisitos previamente fixados. Exemplo: contratação de todos os produtos necessários para o fornecimento de merenda escolar para os alunos da rede pública de educação;

nos casos de seleção do contratado a critério de terceiros, ou seja, quando a seleção do fornecedor do bem ou fornecedor do serviço está a cargo não da Administração Pública, mas sim do beneficiário direto da prestação, cabendo ao Poder Público somente credenciar aqueles que atendem aos requisitos previamente fixados. É o caso do credenciamento de laboratórios para a realização de exames pelo SUS. A Administração apenas cadastra os laboratórios regulares, cabendo ao

cidadão escolher em qual irá se consultar;
nos casos de contratação de bens ou serviços negociados em mercados fluidos. Nesse tipo de situação, a realidade de mercado impõe a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação do bem ou serviço desejado, de modo que é mais vantajoso à Administração credenciar previamente uma série de potenciais interessados, aumentando assim suas chances de obter condições mais vantajosas quando do surgimento de sua demanda. É o caso, por exemplo, do credenciamento de postos de combustível localizados numa determinada cidade e que estejam dispostos e sejam aptos a abastecer os veículos da frota municipal.

Essa delimitação das hipóteses de cabimento do credenciamento, em que pese ser bem-vinda, abre espaço para que se defenda um suposto caráter taxativo do rol inscrito nos incisos do artigo 79, da Nova Lei de Licitações. Entretanto, esse não parece ser o melhor entendimento, afinal, por ter sua utilização atrelada à caracterização de hipótese de inviabilidade de competição (decorrente da necessidade de se realizar a seleção do maior número possível de potenciais fornecedores de bens ou serviços, e, portanto, da inviabilidade de se levar a cabo procedimento que com caráter excludente, tal como uma licitação), é materialmente impossível que o legislador aponte, de antemão, todas as situações concretas em que ele se fará necessário.

Importante observar ainda que para além de definir hipóteses de cabimento do credenciamento, o legislador estabeleceu uma série de regras a serem observadas pela Administração visando sua utilização adequada.

Estabelece o inciso I do parágrafo único do artigo 79 que a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados. Esse sítio eletrônico oficial, naturalmente, é o assim chamado Portal Nacional das Contratações Públicas (PNCP), nos termos do artigo 174, §2º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021. A divulgação no PNCP é obrigatória.

Em relação a esse cadastramento permanente, importa destacar o Acórdão TCU 2192/2025 Plenário (Representação, Relator Ministro Antônio Anastasia)

Licitação. Inexigibilidade de licitação. Credenciamento. Cadastramento. Inscrição. Prazo. Edital.

A expressão “cadastramento permanente de novos interessados”, contida no art. 79, parágrafo único, inciso I, da Lei 14.133/2021, não impõe que o credenciamento permaneça indefinidamente aberto a novas inscrições, mas sim que, durante o prazo de inscrição fixado no edital de chamamento, não haja barreiras ao acesso de interessados (art. 5º, caput, do Decreto 11.878/2024).

Nesse mesmo dispositivo, o legislador determinou que a Administração deve permitir o cadastramento permanente de novos interessados, endossando assim o entendimento firmado pelo TCU sob a égide da Lei nº 8.666/93 (Acórdão 2.707/2014 – Plenário). Entende-se que em certos casos essa determinação pode gerar problemas. Basta pensar em um credenciamento destinado a selecionar escritórios de advocacia aptos a prestar serviços de gestão de carteiras massificadas de processos. Neste caso, a seleção e a contratação de um número de escritórios muito superior àquele passível de ser gerido e fiscalizado pode ter como consequência a prestação de serviços de baixa qualidade. Seja como for, infelizmente o legislador não previu exceções à exigência de abertura permanente do credenciamento a novos interessados.

O inciso II, do parágrafo único, do artigo 79, por sua vez, prevê que na hipótese de contratação paralela e não excludente, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda. Trata-se de regra que prestigia o princípio da isonomia, impondo a necessidade de a Administração tratar todos os interessados no credenciamento de maneira igualitária. Se todos os interessados que se mostrarem aptos serão selecionados, é importante que os critérios de aferição desta aptidão sejam os mesmos para todos os particulares, especialmente nos casos em que a quantidade da demanda não seja suficiente para a contratação de todos eles. Isto é, se há demanda para apenas um dado número de credenciados, é importante que a seleção dos contratados seja realizada a partir de critérios objetivos e previamente delimitados, sob pena de possível ilegalidade.

O inciso III do parágrafo único, do artigo 79, estabelece que o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação

e, nas hipóteses previstas nos incisos I e II do artigo 79, deverá definir o valor da contratação. O estabelecimento de condições padronizadas de contratação segue a mesma lógica do estabelecimento de critérios para a seleção do particular credenciado a ser contratado: prestigia o princípio da isonomia, permitindo que os particulares definam de antemão se possuem condições de fornecer o objeto adequado para suprir a necessidade da Administração. Até por isso é importante que o edital de credenciamento contenha as especificações técnicas do objeto a ser fornecido, bem como as exigências de habilitação a serem cumpridas pelos interessados como condição para se credenciar.

A previsão do artigo 79, parágrafo único, inciso IV, está diretamente relacionada à impossibilidade de a Administração Pública definir um valor de referência minimamente seguro nas hipóteses de contratação de objetos comercializados em mercados flutuantes, ante a constante alteração das condições de preço. Visando garantir algum controle sobre o preço a ser praticado no momento da formalização da demanda, a Lei dispôs que, nessa hipótese, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação. Em tese, isso permite que a Administração acompanhe a curva de variação dos preços relativos ao objeto do credenciamento e identifique eventuais desvios quando da efetiva contratação.

Já o inciso V, do parágrafo único, do artigo 79, proíbe o cometimento a terceiros do objeto contratado por meio de credenciamento, sem autorização expressa da Administração. A regra serve como barreira à utilização do credenciamento como subterfúgio para a contratação de sujeitos que não preencham sequer os requisitos mínimos estabelecidos previamente em credenciamento. Há de ser seguida, aqui, a mesma lógica que rege a subcontratação que, como se sabe, é admitida pela Lei, exceto quando utilizada como instrumento para viabilizar a cessão total do objeto do contrato.

O inciso VI, por fim, prevê que será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital. Isso quer dizer que tanto o particular pode se desvincular do credenciamento caso assim deseje, quanto que a Administração pode descredenciar particular que não cumpra com as condições fixadas no regulamento ou que pratique ato contrário à ordem jurídica e que atenta contra os objetivos do procedimento — isso, claro, com a garantia dos direitos ao contraditório e à ampla defesa. Em qualquer caso, é recomendável que o órgão ou

entidade credenciadora discipline a questão no edital de chamamento público, fixando os comportamentos passíveis de descredenciamento e o procedimento a ser seguido para que ele ocorra de maneira legítima.

Note-se, portanto, que a disciplina contida na Lei nº 14.133/2021 é consideravelmente minuciosa. Ademais, o legislador ainda abriu espaço para que sejam editados regulamentos que tratem dos pormenores acerca do procedimento a ser seguido pela Administração para fazer uso do instituto (artigo 79, parágrafo único). Esse cuidado é positivo, uma vez que garante ao gestor público maior segurança na sua utilização e, conseqüentemente, aumenta a assertividade e a eficiência do instituto.”

O SICX (Sistema de Compras Expressas), instituído pela Lei nº 15.266/2025 (alterando a Lei 14.133/2021), é uma modalidade de credenciamento eletrônico para a compra direta de bens e serviços comuns padronizados. Ele atua como um “marketplace público”, simplificando aquisições de baixo valor ou alta repetição, focando em governança digital, rapidez e inclusão de fornecedores.

O Sistema de Compras Expressas (SICx) merece ser rebatizado, doutrinariamente, como E-Preg diante de suas características que conectam o sistema licitatório com o e-commerce de maneira permanente. “Esse “híbrido licitatório” tem DNA com características de credenciamento, pregão e registro de preços. Em razão da celeridade inerente ao novo sistema é promessa legislativa de revolução nas compras públicas levando-as mais próximas do mundo real do e-commerce. E-Preg, é uma nova e importante modalidade licitatória, conforme discorreremos.

A mencionada lei criou uma quarta hipótese de credenciamento. Assim:

“Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I – paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II – com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

III – em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.

*IV – comércio eletrônico: caso em que a Administração visa a contratar bens e serviços comuns padronizados ofertados no Sistema de Compras Expressas (Sicx). **(Reforma da Lei de Licitações: Sicx/E-Preg. Laércio José Loureiro dos Santos - <https://www.conjur.com.br/2026-jan-05/reforma-da-lei-de-licitacoes-sicx-e-preg/>)***

O que é Chamamento Público na Lei nº 14.133/2021?

10

O chamamento público não está incluso no rol de modalidades de licitações. Isso porque, na verdade, o chamamento público não é uma licitação pública em si. É um procedimento semelhante, que possui características e princípios similares às licitações. O chamamento público possui uma legislação própria, a Lei 13.019/14. Assim, embora algumas pessoas possam se confundir, é necessário observar que chamamento público não é uma licitação. O chamamento público constante da lei 13.019/14 deve ser observado com cuidado. A lei nº 13.204/14 alterou a lei nº 13.019/14 explicitando que a mesma não se aplica aos contratos e convênios de saúde. O tema será melhor tratado adiante.

O Chamamento Público na Lei nº 14.133/2021

O termo chamamento público aparece em ambas as leis. Na Lei nº 8.666/93 “chamamento público” consta da redação do § 1º do art. 34 que trata “Dos Registros Cadastrais”. Na lei temos:

Art. 34. Para os fins desta Lei, os órgãos e entidades da Administração Pública que realizem freqüentemente licitações manterão registros cadastrais para efeito de habilitação, na forma regulamentar, válidos por, no máximo, um ano

§ 1º O registro cadastral deverá ser amplamente divulgado e deverá estar permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário, a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.”

Nesse caso se refere a uma convocação para inscrição de interessados obter o Certificado de Registro Cadastral – CRC, e aos já inscritos para atualização de seus dados.

Na Lei nº 14.133/2021 o termo pode ser encontrado em 03 artigos:

- Artigo 6º, XLIII – Das Definições;
- Artigo 81 – Do Procedimento de Manifestação de Interesse;
- Artigo 87, § 1º - Do Registro Cadastral.

Art. 6º Para os fins desta Lei, considera-se:

.....

XLIII - credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

.....”

Nesse sentido equivale ao edital.

Qual a diferença entre gestor de contrato e fiscal do contrato?

11

O fiscal de contrato pertencente aos quadros da administração, formalmente designada para acompanhar a execução do contrato, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato e determinando o que for necessário para regular as faltas.

O gestor de contrato, deve pertencer aos quadros da administração, e tem as atribuições de tratar com o contratado, exigir o cumprimento do pactuado, sugerir eventuais modificações contratuais, comunicar a falta de materiais, recusar o serviço (nesse caso, geralmente subsidiado pelas anotações do fiscal).

Terminologia e designação.

Gestor ou fiscal?

A questão não é semântica. A utilização de cada designação acima comporta significados próprios e determina o alcance e o conjunto de atividades. O Superior Tribunal de Justiça no seu “Manual de Gestão de Contratos” Belo Horizonte, ed. Fórum, 2011 dispõe: “definições: o gestor é o representante da administração para acompanhar a execução do contrato. assim sendo, deve agir de forma pró-ativa e preventiva, observar o cumprimento, pela contratada, das regras previstas no instrumento contratual e, ainda, buscar os resultados esperados no ajuste e trazer benefícios e economia para o STJ.

O Supremo tribunal Federal - STF em decisão proferida em 12 de fevereiro de 2025, no julgamento do Recurso Extraordinário - RE 1298647 firmou entendimento quanto a responsabilidade da Administração nos contratos de terceirização:

!“O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que, para fins de responsabilização do poder público, a obrigação de provar se houve falha na fiscalização das obrigações trabalhistas de prestadora

de serviços contratada é da parte autora da ação (empregado, sindicato ou Ministério Público). Também cabe a quem entra na Justiça provar que a administração pública tinha conhecimento da situação irregular e não adotou providência para saná-la.

Para a maioria do Plenário, a administração pública só pode ser responsabilizada por encargos trabalhistas não cumpridos pela empresa terceirizada se for comprovada negligência na fiscalização do contrato, e não de forma automática. É considerada negligência a situação em que a administração não tomar nenhuma medida após ser notificada formalmente, pelo empregado ou pelo ente que o represente, de que a prestadora de serviços está descumprindo suas obrigações.”

A tese de repercussão geral firmada foi a seguinte:

“Não há responsabilidade subsidiária da Administração Pública por encargos trabalhistas gerados pelo inadimplemento de empresa prestadora de serviços contratada, se amparada exclusivamente na premissa da inversão do ônus da prova, remanescendo imprescindível a comprovação, pela parte autora, da efetiva existência de comportamento negligente ou nexo de causalidade entre o dano por ele invocado e a conduta comissiva ou omissiva do poder público.

Haverá comportamento negligente quando a Administração Pública permanecer inerte após o recebimento de notificação formal de que a empresa contratada está descumprindo suas obrigações trabalhistas enviada pelo trabalhador, sindicato, Ministério do Trabalho, Ministério Público, Defensoria Pública ou outro meio idôneo.

Constitui responsabilidade da Administração Pública garantir as condições de segurança, higiene e salubridade dos trabalhadores quando o trabalho for realizado em suas dependências ou local previamente convencionado em contrato, nos termos do artigo 5º-A, § 3º, da Lei 6.019/1974.

Nos contratos de terceirização, a Administração Pública deverá:

(i) exigir da contratada a comprovação de capital social integrali-

zado compatível com o número de empregados, na forma do art. 4º-B da Lei nº 6.019/1974; e (ii) adotar medidas para assegurar o cumprimento das obrigações trabalhistas pela contratada, na forma do art. 121, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, tais como condicionar o pagamento à comprovação de quitação das obrigações trabalhistas do mês anterior.”

Esquemáticamente:



GESTÃO

Gestão = Administração de Contrato

Serviço Geral de Gerenciamento de Contratos

Reequilíbrio Econômico Financeiro

Pagamentos / Prazos / Prorrogações

Gestor > Conhecimento Técnico

Registro de Ocorrências / Saldo Contratual

Notificar o Contratante por erros/correções

Coordenar a atividade do fiscal

FISCALIZAÇÃO

Fiscal = Representante da Administração

Fiscalização > atuação pontual

Acompanhar e fiscalizar a execução

Anotações de ocorrências na execução

Realização de medições/ atestos

Acompanhar entregas (qualidade/quantidade)

Atuação Proativa e Preventiva

Contato via Preposto do Contratado

FISCALIZAÇÃO

Controle das Atividades

Verificação dos cumprimentos das metas

Verificação/veracidade dos dados

Prevenção de danos/prejuízos

Custos das atividades

PLANEJAMENTO DA FISCALIZAÇÃO



Contratos e convênios. Diferenças, fundamentos e aplicabilidade.

A principal diferença entre contrato e convênio será a convergência ou não de interesses. No contrato os interesses são convergentes para uma mesma finalidade, é uma parceria.

No contrato os interesses diferem.

Não prospera mais, já sendo tese superada a certeza de que a natureza jurídica da entidade determinava o vínculo. P. ex., havia a certeza de que com entidades filantrópicas se firmava convênios. Essa tese está superada, até mesmo ante as decisões de Tribunais de Contas. Veremos mais adiante cada uma dessas características.

O contrato administrativo será utilizado em decorrência dos procedimentos licitatórios, celebrado entre a Administração e o licitante vencedor. Tem a característica da contra-prestacionalidade. A administração quer o fornecimento do bem ou a realização de um serviço, em contrapartida faz a remuneração com base num preço já anteriormente fixado.

Maria Sylvia Zanella Di Pietro, em “Direito Administrativo”, Ed. Atlas, 3a edição, pg. 189 e segs., leciona:

“A expressão Contratos da Administração é utilizada, em sentido amplo, para abranger todos os contratos celebrados pela Administração Pública, seja sob regime de direito público, seja sob regime de direito privado. E a expressão contrato administrativo é reservada para designar tão-somente os ajustes que a Administração, nessa qualidade, celebra com pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, para a consecução de fins públicos, segundo regime jurídico de direito público.

Costuma-se dizer que, nos contratos de direito privado, a Administração nivela-se ao particular, caracterizando-se a relação jurídica pelo traço de

horizontalidade e que, nos contratos administrativos, a Administração age como poder público, com todo o seu poder de império sobre o particular, caracterizando-se a relação jurídica pela verticalidade.

Essa afirmação tem de ser aceita em termos, pois a posição da Administração nunca é inteiramente igual à do particular; quanto à competência, à forma, ao procedimento, à finalidade, a Administração está sempre sujeita a normas de direito público.

Existem grandes controvérsias entre os doutrinadores a respeito dos chamados contratos administrativos, havendo, pelo menos, três correntes:

- que nega a existência de contrato administrativo;
- a que, em sentido diametralmente oposto, acha que todos os contratos celebrados pela Administração são contratos administrativos;
- a que aceita a existência dos contratos administrativos, como espécie do gênero contrato, com regime jurídico de direito público, derogatório e exorbitante do direito comum”.

Com José dos Santos Carvalho Filho, em “Manual de Direito Administrativo”, 7ª edição, Lumen Júris Editora, pág. 143 e seg., temos: “Vários são os conceitos de contrato administrativo formulados pela doutrina, alguns deles destacando determinado elemento, e outros acentuando elementos diversos. Dessa forma simples, porém, pode-se conceituar o contrato administrativo como o ajuste firmado entre a Administração Pública e um particular, regulado basicamente pelo direito público, e tendo por objeto uma atividade que, de alguma forma, traduza interesse público.

(...)

Possui a relação jurídica do contrato administrativo algumas peculiaridades próprias de sua natureza. Assim é que esse tipo de contrato se reveste das seguintes características: formalismo, porque não basta o consenso das partes, mas, ao contrário, é necessário que se observem certos requisitos externos e internos; comutatividade, já que existe equivalência entre as obrigações previamente ajustadas e conhecidas; confiança recíproca (*intuitu personae*), porque o contratado é, em tese, o que melhor comprovou condições de contratar com a Administração, fato que inclusive, levou o legislador a só admitir a

sub-contratação de obra, serviço, ou fornecimento até o limite consentido, em cada caso, pela Administração, isso sem prejuízo de sua responsabilidade legal e contratual (art. 72 do Estatuto); bilateralidade, indicativa de que o contrato administrativo sempre há de traduzir obrigações para ambas as partes”.

Conforme definição de HELY LOPES MEIRELLES é acordo, mas não é contrato (.....) no contrato há sempre duas partes: uma que pretende o objeto do ajuste (a obra, o serviço); uma outra que pretende a contraprestação correspondente, o preço.

Na Lei nº 14.133/21 as cláusulas necessárias constam do art. 92 nos seguintes termos:

Art. 92. São necessárias em todo contrato cláusulas que estabeleçam:

I - o objeto e seus elementos característicos;

II - a vinculação ao edital de licitação e à proposta do licitante vencedor ou ao ato que tiver autorizado a contratação direta e à respectiva proposta;

III - a legislação aplicável à execução do contrato, inclusive quanto aos casos omissos;

IV - o regime de execução ou a forma de fornecimento;

V - o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

VI - os critérios e a periodicidade da medição, quando for o caso, e o prazo para liquidação e para pagamento;

VII - os prazos de início das etapas de execução, conclusão, entrega, observação e recebimento definitivo, quando for o caso;

VIII - o crédito pelo qual correrá a despesa, com a indicação da classificação funcional programática e da categoria econômica;

IX - a matriz de risco, quando for o caso;

X - o prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços, quando for o caso;

XI - o prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, quando for o caso;

XII - as garantias oferecidas para assegurar sua plena execução, quando exigidas, inclusive as que forem oferecidas pelo contratado no caso de antecipação de valores a título de pagamento;

XIII - o prazo de garantia mínima do objeto, observados os prazos mínimos estabelecidos nesta Lei e nas normas técnicas aplicáveis, e as condições de manutenção e assistência técnica, quando for o caso;

XIV - os direitos e as responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores das multas e suas bases de cálculo;

XV - as condições de importação e a data e a taxa de câmbio para conversão, quando for o caso;

XVI - a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação na licitação, ou para a qualificação, na contratação direta;

XVII - a obrigação de o contratado cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

XVIII - o modelo de gestão do contrato, observados os requisitos definidos em regulamento;

XIX - os casos de extinção.

Entre as duas relações de cláusulas existem itens que coincidem, porém a lista da nova lei é mais extensa e assim objetiva trazer novos elementos essenciais e qualificadores dos contratos.

No convênio não há partes, mas sim partícipes com as mesmas pretensões.

É o acordo, ajuste ou qualquer outro instrumento que discipline a transferência de recursos financeiros dos Orçamentos da União visando a execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação, e tenha como partícipes, de um lado, órgão da administração pública federal direta, autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista, e, de outro, órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos.

Normalmente, um convênio envolve quatro fases:

- Proposição
- Celebração/Formalização
- Execução
- Prestação de Contas.

Durante cada fase, é importante ficar atento à legislação sobre o assunto, a fim de evitar que o convênio ou a sua prestação de contas sejam rejeitados.

As definições acima caracterizam os contratos e os convênios.

Para os vínculos com finalidade de realização de serviços de saúde é possível a inclusão de cláusulas específicas, recomendadas; podemos exemplificar:

- I. critérios e indicadores objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados;
- II. Sistema de identificação do usuário;
- III. Sistema de Regulação, Controle e Avaliação.

12.1 - O que são aditamentos contratuais?

Aditamento do contrato significa acrescentar informações a um determinado contrato, quando é necessário corrigir ou esclarecer alguma cláusula específica, ou ainda, complementar com novos dados em falta no contrato original.

O aditamento de contrato é um instrumento legal utilizado para proceder a alteração de dados seja em contrato de trabalho, contrato de arrendamento, contrato de financiamento, contrato de compra e venda, entre outros. Os termos “aditamento de contrato” e “aditivo de contrato” possuem idêntico significado.

Em geral, no aditamento de contrato deve constar as seguintes informações: dados pessoais das partes contratantes (pessoa física ou pessoa jurídica), informações sobre o que foi ajustado no contrato original, o número da cláusula que será alterada e as respectivas modificações, indicação de que as demais cláusulas permanecerão inalteradas e assinatura das partes contratantes.

Para formalizar o aditamento de contrato são necessárias as mesmas formalidades legais atribuídas ao contrato original, ou seja, proceder ao registro nos órgãos competentes.

Na legislação o aditamento é tratado nos seguintes termos:

Lei nº 14.133/2021

Art. 91. Os contratos e seus aditamentos terão forma escrita e serão juntados ao processo que tiver dado origem à contratação, divulgados e mantidos à disposição do público em sítio eletrônico oficial.

§ 1º Será admitida a manutenção em sigilo de contratos e de termos aditivos quando imprescindível à segurança da sociedade e do Estado, nos termos da legislação que regula o acesso à informação.

§ 2º Contratos relativos a direitos reais sobre imóveis serão formalizados por escritura pública lavrada em notas de tabelião, cujo teor deverá ser divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial.

§ 3º Será admitida a forma eletrônica na celebração de contratos e de termos aditivos, atendidas as exigências previstas em regulamento.

§ 4º Antes de formalizar ou prorrogar o prazo de vigência do contrato, a Administração deverá verificar a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.

A ocorrência do aditamento decorre de uma situação de fato. Determinadas situações verificadas já no curso da contratação exigem sua retificação promovendo os ajustes que otimizam a relação. O aditamento dentro do que indica a lei pode alterar o contrato de muitas formas. P.ex. alterando prazos de execução, suprimindo ou estendendo o tempo de vigência. Pode suprimir ou acrescentar valores sempre em observância aos limites legais, note-se que se o determinante para o aditamento é o fato, e seu agente organizador é a lei. Conforme citado acima na Lei nº 14.133/21 (art. 91) as possibilidades, formas, limites e justificativas são só as da Lei impedindo o Administrador de criar situação distinta.

Segue abaixo exemplo de julgamento ocorrido no Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TEC/SP, sessão Plenária se firmou entendimento por meio de votação sobre a ocorrência de reajuste, mas sem as devidas justificativas:

Tribunal Pleno Sessão: 26/6/2013 14 TC-019580/026/08 – RECURSO ORDINÁRIO

Recorrente(s): Prefeitura Municipal de Guarulhos.

Assunto: Contrato entre a Prefeitura Municipal de Guarulhos e a empresa Scopus Construtora & Incorporadora Ltda., objetivando a execução de obras de infraestrutura (terraplenagem, pavimentação, guias, sarjetas, redes de abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem, área de lazer e paisagismo) e construção de um centro comunitário e de 5 prédios de apartamentos com total de 100 unidades habitacionais verticalizadas, no Condomínio Habitacional de Interesse Social Santo Agostinho, sito à Avenida Joaquina de Jesus sem número - Parque Santo Agostinho.

12.2 - Os contratos de Serviços Complementares de Saúde celebrados na vigência da Lei Federal nº 14.133/21 deverão ser reajustados?

Sim. Os contratos de Serviços Complementares de Saúde celebrados sob a Lei Federal nº 14.133/21 deverão ser reajustados para manter o equilíbrio econômico-financeiro. Esse reajuste deve ocorrer de duas formas: revisão de preços, aplicável em casos de eventos extraordinários, imprevisíveis ou de efeitos incalculáveis, ou reajuste de preços, que corrige valores conforme previsto em contrato. A revisão é necessária quando há desequilíbrio causado por mudanças significativas nos encargos ou vantagens inicialmente previstas, garantindo a sustentabilidade do contrato.

Ao elencar as cláusulas necessárias a todo contrato administrativo, o legislador tratou taxativamente sobre os reajustes.

Art. 92 - São necessárias em todo contrato cláusulas que estabeleçam:

.....

V - o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

.....”

O reajuste previsto na lei é uma forma de reequilíbrio da equação econômico-financeira dos contratos. Os reajustes poderão se dar na forma de;

Revisão de preços, ou,
Reajuste de preços

O desequilíbrio gerador da revisão ocorre por evento extraordinário, de cunho imprevisível ou de efeitos incalculáveis, ou em face da ampliação dos encargos e (ou) a redução das vantagens originalmente previstas.

O fundamento legal da revisão é encontrado no art. 124 da Lei nº 14.133/2021:

Art. 124. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

I - unilateralmente pela Administração:

a) quando houver modificação do projeto ou das especificações, para melhor adequação técnica a seus objetivos;

b) quando for necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por esta Lei;

II - por acordo entre as partes:

a) quando conveniente a substituição da garantia de execução;

b) quando necessária a modificação do regime de execução da obra ou do serviço, bem como do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;

c) quando necessária a modificação da forma de pagamento por imposição

de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado e vedada a antecipação do pagamento em relação ao cronograma financeiro fixado sem a correspondente contraprestação de fornecimento de bens ou execução de obra ou serviço;

d) para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato.

Independentemente do prazo de duração do contrato, é obrigatória a previsão no edital de índice de reajustamento de preço, com data-base vinculada à data do orçamento estimado e com a possibilidade de ser estabelecido mais de um índice específico ou setorial, em conformidade com a realidade de mercado dos respectivos insumos.

O reajuste deverá ser concedido de ofício pela Administração, quando completado o lapso de 12 meses a contar da data da apresentação da proposta ou da data-base da categoria profissional envolvida na execução do objeto

Caracterizando cada uma das formas de reequilíbrio:

Reajuste: forma de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de contrato consistente na aplicação do índice de correção monetária previsto no contrato, que deve retratar a variação efetiva do custo de produção, admitida a adoção de índices específicos ou setoriais;

Repactuação: Meio previsto para recompor o equilíbrio da equação econômico-financeira nos contratos de prestação de serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra ou com predominância de mão de obra serão repactuados para manutenção do equilíbrio celebrados pela Administração Pública, em face da ocorrência de áleas ordinárias, ou seja, aquelas decorrentes do processo inflacionário.

O que é contratualização?

13

É a formalização de relações pactuadas entre gestores e prestadores estabelecendo obrigações recíprocas. Pressupõe a definição de demandas e objetivos, metas qualitativas e quantitativas, obrigações e responsabilidades de cada parte envolvida, bem como a definição de critérios e instrumentos de monitoramento e avaliação de resultados.

O termo contratualização é utilizado na Administração Pública brasileira para nominar o procedimento de ajuste de condições específicas no relacionamento entre o Poder Público e seus órgãos e entidades de direito público e privado ou entre o Poder Público e entidades da sociedade civil, em que há a negociação e estabelecimento de metas de desempenho.

Sua característica central é o estabelecimento de um pacto de desempenho institucional entre o Poder Público e o órgão ou entidade pública ou privada signatária. No entanto, a natureza dos instrumentos utilizados, os objetivos a serem alcançados e os compromissos firmados deles variam, em função da natureza do órgão ou entidade contratante – se público ou privado.

A experiência do Ministério da Saúde (MS) com o processo de contratualização iniciou-se em 2004, com a implantação das políticas de reestruturação dos hospitais de ensino e dos hospitais filantrópicos. Ao adotar essas políticas, o Ministério da Saúde implantou um novo modelo de financiamento para esses hospitais, baseado no repasse de incentivos financeiros calculados a partir da série histórica da produção hospitalar de cada estabelecimento.

Neste contexto, instituiu-se o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), permitindo o repasse de recursos aos estabelecimentos hospitalares mediante publicação de portarias. O IAC foi substituído pelo Incentivo de Qualificação de Gestão Hospitalar – IGH, sendo este revogado pela Portaria GM/MS nº 2.925/20117 (que alterou a Portaria de Consolidação MS/GM nº 6/2017).

Diferenças entre Contratar e Contratualizar:

CONTRATAR

Ajustes entre Secretarias de Saúde e **atores externos (pessoa física ou jurídica)**

Objetiva a **compra de bens ou contratação de serviços**

Pagamento baseado no **preço, admitido o lucro**

Lei nº 8.666 de 1993

CONTRATUALIZAR

Ajustes entre Secretarias de Saúde e **atores externos (pessoa jurídica)**

Baseado no **cumprimento de metas de desenvolvimento institucional**

Incentivos: financeiros (fomento, prêmios, isenções) ou administrativos (autonomias)

Lei nº 4.320/64 e legislações e normas específicas

O que é Plano Operativo Anual – POA?

14

O POA, também chamado de Plano de Trabalho, é parte integrante de um contrato, de um convênio ou de uma contratualização e determina todas as atividades a serem desenvolvidas por determinado período contratual. É preciso destacar que para cada modalidade existem as suas especificidades legais, mas ambas podem conter metas físicas e metas qualitativas a serem alcançadas.

O POA – Plano Operativo Assistencial celebrado entre o ente público e a instituição privada deve ser concernente com a capacidade instalada destinada ao cumprimento do contrato, oferta, fluxo de serviços e a pactuação das metas.

O Plano Operativo deve seguir todos os ajustes realizados entre a Administração Pública e o setor privado e deve ser revisto e pactuado anualmente.

A Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV “Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no âmbito do SUS”, estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

14.1 - Qual o conteúdo de um Plano Operativo Anual - POA?

A Deliberação CIB/SP nº 82 de 16-12-2009 aprovou orientações quanto à elaboração, adequação, ajustes e monitoramento do Plano Operativo dos estabelecimentos de saúde do SUS. A proposta da deliberação não é engessar um único modelo de POA, mas o estabelecimento de princípios norteadores para sua construção. A Comissão Intergestores Bipartite orienta que aqueles estabelecimentos referenciados a mais de uma Região de Saúde, deverão ter seus Planos discutidos nas Comissões Intergestores Regionais de Saúde – CIR. O gestor deverá apresentar para a CIR, formalizar o POA junto ao prestador e definir metas qualitativas e quantitativas para monitoramento quando o plano for de caráter regional.

Portaria de Consolidação MS/GM nº 2/2017, Anexo XXIV Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) - CAPÍTULO III DOS EIXOS ESTRUTURANTES, no eixo VI “da contratualização”, define as diretrizes e normas que devem estar contidas no POA, dado que o Plano de Trabalho é uma das partes da contratualização conforme descrita nos artigos abaixo:

Art. 35. A contratualização tem como finalidade a formalização da relação entre gestores de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes, promovendo a qualificação da assistência, da gestão hospitalar e do ensino/pesquisa, de acordo com o disposto no Anexo 2 e as seguintes diretrizes: (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 30)

I - adequação das ações e serviços contratualizados às necessidades locais e regionais pactuadas na CIB ou na CIR, quando houver; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 30, I)

II - definição das ações e serviços de saúde e atividades de ensino e pesquisa que serão disponibilizadas para o gestor; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 30, II)

III - estabelecimento de valores e formas de repasse dos recursos financeiros condicionados ao cumprimento e monitoramento de metas quali-quantitativas; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 30, III)

IV - aprimoramento dos processos de avaliação, controle e regulação dos serviços assistenciais; e (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 30, IV)

V - efetivação do controle social e garantia de transparência. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 30, V)

Para dimensionamento das necessidades da administração pública. Essas necessidades podem ser parametrizadas através de estudos da situação em apreço, de portarias que abrangem o assunto, por meio da Programação Pactuada e Integrada, sendo todos mecanismos que auxiliam a dimensionar o que se espera e o que se quer dentro do Termo de Referência.

Importante fazer o estudo prévio levando em consideração os parâmetros e necessidades conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (art. 102 a 106) posto que aprova critérios e parâmetros para o

planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.

A partir das normativas e legislações citadas, sugerimos um modelo com os itens fundamentais para construção do POA (modelo de POA Hospitalar e POA Pronto Atendimento)

1. Identificação - dados do contratante
2. Diagnóstico da realidade que será objeto das atividades
 - 2.1 caracterização geral do hospital
 - 2.2 recursos humanos contratados
 - 2.3 estrutura física
3. Serviços contratados
4. Qualidade dos serviços
 - a) Comissões
 - b) Políticas Prioritárias do SUS
 - c) Gestão Hospitalar
 - d) Desenvolvimento Profissional
 - e) Incorporação Tecnológica
5. Requisitos para pagamentos dos serviços
 - 5.1 - quantidade física dos serviços prestados
6. Programação orçamentária estimada total – aplicação dos recursos
7. Comprovação de compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado
8. Estimativas de valores para pagamento de encargos previdenciários e trabalhistas dos profissionais e recursos humanos para execução do serviço.
9. Valores a serem utilizados
 - 9.1 prestação de contas parcial: serão entregues ao setor contábil da prefeitura municipal de xxxxxxxxxxxxxx até 60 dias subsequentes à execução.
 - 9.2 prestação de contas final: serão entregues ao setor contábil da prefeitura municipal de xxxxxxxxxxxxxx até o dia xxxxxxxx.
10. Prazos de análise da prestação de contas pela administração pública: a análise será feita pelo setor contábil da prefeitura municipal de xxxxxxxxxxxxxx no prazo máximo de trinta dias, contados após o protocolo de recebimento da prestação de contas.
11. vigência do plano operativo: no período de xx/xx/xxxx.

12. Comissão permanente de acompanhamento do convênio

12.1. Composição da comissão permanente de acompanhamento

Esta situação se aplica a “convênio” – prestação de contas contábil-financeira que se aplicou os recursos financeiros aferidos na parceria nos objetivos, com comprovação fiscal destes gastos (com possibilidade de glosa de pagamentos e devolução de recursos financeiros repassados e não aplicados no objeto do Convênio incluindo saldo positivo em conta bancária específica não comprometido com obrigações financeiras a vencer). Caso contrato, a “prestação de contas” se dará pela comprovação de execução dos serviços contratados, atingimento das metas quanti-qualitativas – pagamento contraprestação de serviços, e portanto, a análise dar-se-á em ato contínuo.

14.2 - O que são indicadores de avaliação no POA nos convênios, contratos e na contratualização?

Os indicadores de avaliação são ferramentas utilizadas no gerenciamento do Plano Operativo Anual, permitindo o acompanhamento do desempenho do mesmo. A definição dependerá da necessidade de cada serviço de saúde pactuado e a responsabilidade competirá aos Entes Federados, como orienta a Portaria de Consolidação MS/GM nº 2/2017, Anexo XXIV Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) - CAPÍTULO III DOS EIXOS ESTRUTURANTES, na seção VII - Eixo Eixo de Responsabilidades das Esferas de Gestão, em seu artigo 37.

14.3 - O que são metas quantitativas e qualitativas no POA?

São metas objetivas que referem-se aos objetivos mensuráveis (quantitativos) e aos padrões de qualidade (qualitativos) que devem ser alcançados na execução dos serviços de saúde. Essas metas precisam estar alinhadas com as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde, uma vez que envolvem recursos financeiros para sua implementação. Devem incluir um sistema de pontuação (score) para avaliar se o serviço está sendo executado de forma satisfatória, servindo de base para o parecer da

Comissão. O período de avaliação pode variar conforme a gestão, podendo ser definido em intervalos curtos (bimestrais) ou mais longos (quadrimestrais), conforme estabelecido para as audiências públicas.

A definição das metas quantitativas deve ser adequada aos níveis de pactuação e qualitativas ao atendimento das necessidades determinadas na contratação.

As ações e os serviços de saúde são contratados a depender das necessidades epidemiológicas e sociodemográficas do município e/ou região a ser atendida e, com base nisso, são definidas as metas quantitativas e qualitativas, as obrigações e responsabilidade de cada parte envolvida, por meio de critérios definidos em instrumentos de avaliação e monitoramento de resultados.

Assim, no documento que formaliza a contratualização, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, no anexo 2 do ANEXO XXIV, Capítulo V - Da Contratualização, Seção I - Do Instrumento Formal de Contratualização, explicita que deverá conter as obrigações das partes, os recursos financeiros, as fontes, a forma de repasse que serão condicionadas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas e as sanções previstas.

No que diz respeito às metas citadas, a portaria determina:

Art. 23. O instrumento formal de contratualização conterá, no mínimo: (...) III - os recursos financeiros, suas fontes e a forma de repasse, condicionados ao cumprimento de metas e à qualidade na assistência prestada; (...) VI - o Documento Descritivo, contendo as metas qualitativas e indicadores de monitoramento. (...)

Art. 26. O Documento Descritivo conterá, no mínimo: (...) II - a definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas; III - a definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados; (...) V - a definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e VI - a definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme modelo anexo a esta Portaria.

Art. 28. O repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no instrumento de

contratualização, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo. § 1º O valor pré-fixado dos recursos de que trata o “caput” serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma: I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas. § 2º Os percentuais de que tratam os incisos I e II poderão ser alterados, desde que pactuados entre o ente federativo contratante e o hospital e respeitado o limite mínimo de 40% (quarenta por cento) para uma das metas.

§ 3º O não cumprimento pelo hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.

Ao observarmos os modelos do Plano Operativo tanto do Pronto Atendimento e Sobreaviso quanto do Plano Hospitalar vamos observar que ele contém inicialmente uma parte de identificação do Estabelecimento com dados do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, contendo informações da estrutura física (salas, leitos, equipamentos).

É importante falar da Instituição, seu papel dentro do município e ou da Região de Saúde.

Vamos verificar na sequência os profissionais, equipes e serviços que são ofertados, podendo detalhar as modalidades dos plantões com carga horária, se são presenciais, sobreaviso e os respectivos valores. Importante que essas equipes estejam com contratos jurídicos formalizados, ora alguns profissionais poderão ser vínculos diretos com a Instituição ou podem ser prestadores de serviços contratados por pessoa jurídica. Importante é que todos estejam registrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde da instituição contratada, conveniada ou contratualizada.

Após esse detalhamento vamos encontrar na sequência o plano de metas físicas e metas qualitativas. Vale apontar que as metas físicas derivam da necessidade da gestão, seja ela local ou regional, podendo ter a PPI - Programação Pactuada e Integrada como uma das bases para essa composição, podendo inclusive ser citada a quantidade de cada município, caso seja um serviço de referência

micro ou macrorregional, tendo teto MAC - Média e Alta Complexidade - alocado para esse atendimento. Nas metas qualitativas é importante definir a metodologia da aferição, pois ela irá nortear o trabalho da Comissão de Acompanhamento, que está descrita também no Plano.

Vale observar que as metas físicas e qualitativas devem estar alinhadas com as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores previstos no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, considerando que envolvem recursos financeiros para a sua efetiva execução. Além disso, devem conter um score de pontuação que determinará se o serviço está cumprindo satisfatoriamente a execução do plano, e servirá para a Comissão dar o parecer. Quanto ao período de avaliação, isso cada gestão poderá definir podendo tomar com base períodos mais curto de bimestre a períodos mais longos quadrimestrais, de acordo com o estabelecido para as audiências públicas.

14.4 - Qual a importância do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos - SIGTAP no Plano Operativo Anual?

O Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP) é fundamental no Plano Operativo Anual (POA) por fornecer a base de dados dos procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS, regulamentados pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 1/2017. Ele permite a consulta e extração de relatórios que orientam ações ambulatoriais e hospitalares, além de ser essencial para o faturamento do SUS. No contexto do POA, o SIGTAP serve como referência para identificar e descrever os procedimentos a serem contratados, utilizando códigos específicos para garantir clareza e monitoramento eficaz. Além disso, quando os serviços públicos são insuficientes, o SIGTAP orienta a remuneração de serviços privados contratados, assegurando alinhamento com a tabela de procedimentos do SUS. Assim, o SIGTAP é uma ferramenta indispensável para planejar, contratar e monitorar as ações de saúde no âmbito do SUS.?

Regulamentada pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, Título VII - Dos Sistemas de Informação, Capítulo III - Dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde, Seção VII - Da Tabela de Procedimentos,

Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde SUS (art. 324 ao art. 335), a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, é utilizada por todos os sistemas de informação da atenção à saúde do SUS e está disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br> permitindo a consulta de todos os procedimentos incorporados no SUS - contendo a descrição, atributos, valores (quando cabíveis), entre outros dados relacionados.

Uma das funções do SIGTAP é extrair relatórios de procedimentos que norteiam as ações ambulatoriais e hospitalares, agindo como ferramenta necessária ao faturamento do SUS. A Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, Título VI - Da Participação Complementar (art. 128 ao art. 229) orienta que quando as ações públicas próprias de serviços de saúde forem comprovadamente insuficientes, o gestor competente poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, art. 130, e, que para efeito de remuneração, esses serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS (art. 130, § 6º).

No que pese o Plano Operativo Anual, a Tabela SIGTAP, serve para identificação referencial do que a Administração Pública deseja contratar, bem como para o monitoramento da mesma. Ao montar o POA, é essencial a descrição do CBO e ou do código da Tabela SIGTAP do procedimento contratado, para identificação do que se deseja comprar e verificação do cumprimento na fase de monitoramento (modelo de exemplo).

Quais são os elementos de monitoramento, avaliação, e fiscalização da Comissão de Acompanhamento da Contratação, do Convênio e da Contratualização?

O monitoramento, avaliação, fiscalização, conforme determinado pela Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017, ANEXO XXIV “Política nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, é de responsabilidade das Esferas de Gestão, cabendo ao Ente Federativo contratante a instituição e garantia de regular funcionamento da Comissão de Acompanhamento da Contratualização. Deste modo, a maneira mais adequada é com a criação de instrumento para acompanhamento do Plano Operativo através de comissão designada pelo gestor contratante para tanto.

O gestor contratante deve montar e designar Comissão para o Acompanhamento da Contratação/Contratualização. Essa Comissão deve ser instituída através de Portaria, que acompanhará a regularidade das ações pactuadas, visando à constante melhoria na qualidade da gestão. Essa comissão será responsável pela fiscalização da produção mensal ou a cada determinado período a ser estabelecido e seus resultados físicos, qualitativos e financeiros gerando relatórios de acompanhamento para o gestor de saúde.

O acompanhamento e monitoramento do Plano Operativo, como citado, deve ser realizado pela Comissão designada. A maneira de acompanhamento pode ser definida por meio de regimento, que trará todas as informações necessárias. Deverá ser determinada a periodicidade na emissão de pareceres relativos ao acompanhamento, qual a fonte de informação nuclear para o acompanhamento, que será o balizador da avaliação.

15.1 - Atribuições da Comissão de Acompanhamento:

A Comissão de Acompanhamento tem como atribuições garantir o cumprimento das obrigações contratuais, monitorando a execução dos Planos Operativos e verificando aspectos como a conservação de bens e equipamentos, a qualidade do atendimento (respeito, dignidade, universalidade e equidade), a regularidade dos atendimentos de urgência e ambulatorial, e o cumprimento de indicadores de assistência e metas qualitativas. Além disso, a Comissão deve avaliar taxas de absenteísmo, evitar cobranças indevidas aos usuários, assegurar a entrega do Plano Operativo no prazo, analisar resultados quantitativos e qualitativos, realizar visitas in loco quando necessário, e elaborar relatórios conclusivos periódicos sobre o cumprimento das metas, assinados por todos os integrantes. Essas ações visam garantir a eficiência e transparência na execução dos serviços contratados.

De acordo com o contrato/convênio, entre outros ajustes, a Comissão de Acompanhamento terá as seguintes atribuições:

- Acompanhar o fiel cumprimento das obrigações da contratada, descritos nos Planos Operativos;
- Verificação da conservação e manutenção preventiva e corretiva dos bens móveis e imóveis, inclusive equipamentos destinados ao desenvolvimento das atividades;
- Verificar a indicação visual de que os atendimentos naquele equipamento são gratuitos;
- Verificar a qualidade no atendimento, observando-se o respeito, a dignidade do usuário e do profissional, e a manutenção dos princípios da universalidade e equidade;
- Verificar a regularidade dos atendimentos de urgência e ambulatorial, no que tange ao acesso, referências, observância de protocolos clínicos e diretrizes de regulação com fundamento na apresentação de resultados ao Ministério da Saúde por períodos de competência;
- Verificar as saídas hospitalares, cirurgias e exames complementares realizados no período, em observância ao disposto nos Planos Operativos;
- Acompanhar a execução do atendimento ambulatorial pactuado;
- Verificar o cumprimento dos indicadores de assistência e resultados;

Avaliar com a Contratada a taxa de absenteísmo, descrevendo possíveis causas e sugerindo processos de minimização;
Observar a vedação de cobrança aos usuários;
Fazer cumprir a apresentação por parte da Contratada de Plano Operativo no prazo;
Participar das avaliações de resultados em encontros comuns com a Contratada dentro dos prazos pactuados no plano operativo
Analisar os resultados do volume quantitativo produzido e o atingimento de metas qualitativas com a finalidade de subsidiar o Sistema de Pagamento, em observância ao contido no Plano Operativo;
Realizar visitas à Instituição sempre que houver dúvidas e necessidade de verificação in loco.
Elaborar relatório conclusivo a cada período definido no ajuste, sobre o cumprimento das metas que deverá ser assinado por todos os integrantes da Comissão.

15.2 - Como e quem deve constituir-la?

De acordo com os dispostos na Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017, ANEXO XXIV “Política nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, Capítulo V - Da Contratualização orientam que deverá ser instituída a Comissão de Acompanhamento da Contratualização. A Seção IV - Da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, em seu art. 32, determinam que a mesma deverá ser instituída pelo Ente Federativo Contratante e composta, no mínimo, por 01 (um) Representante do ente contratante e 1 (um) do hospital contratualizado.

Há experiências com a indicação de representante do Conselho Municipal de saúde para integrar a Comissão. Tal indicação não é obrigatória.

15.3 - Como acompanhar as metas quantitativas e qualitativas?

Sim. Para acompanhar as metas quantitativas e qualitativas, é essencial definir a fonte de informação que a Comissão de Acompanhamento utilizará para análise, como escalas de plantão (para verificar a quantidade de profissionais) ou atas de reuniões e portarias (para comprovar a existência de comissões internas). A Comissão, com atribuições claramente estabelecidas, deve aplicar um sistema de pontuação para avaliar o cumprimento das metas, garantindo que os objetivos quantitativos (mensuráveis) e qualitativos (padrões de qualidade) sejam alcançados conforme o planejado. Esse processo assegura a transparência e eficácia na execução dos serviços contratados.

Alguns municípios têm estabelecido Regimento para atuação da Comissão de Acompanhamento das metas físicas e qualitativas, ficando assim estabelecido o limite e as atribuições da comissão.

Para o acompanhamento das metas quantitativas e qualitativas é necessário, inicialmente, a definição da fonte de informação, ou seja, onde a Comissão de Acompanhamento buscará as informações que necessita para análise das metas (modelo de comissão de acompanhamento da contratualização).

Se dentro das metas se encontra a avaliação se há profissionais o suficiente para o atendimento à população, um documento orientador seria a escala de plantões. Se nas metas constam a obrigatoriedade da instituição de comissões dentro do hospital, um documento orientador seriam as ATAS de reuniões da comissão e a portaria de instauração da mesma, realizado um sistema de pontuação do cumprimento das metas estabelecidas, para conclusão final.

Por conseguinte, o acompanhamento se dará pela Comissão designada, com atribuições definidas e metas qualitativas e quantitativas estipuladas.

O que é prestação de contas?

16

A prestação de contas é uma exigência legal e consiste em comprovar documentalmente a execução (ou justificar a não execução) dos serviços contratados ou conveniados. Isso é feito por meio de sistemas informatizados do DATASUS, como o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC), Sistema de Informação Hospitalar (AIH, SIHD), e a atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dentro dos prazos estabelecidos pela gestão. O não cumprimento desses prazos pode acarretar penalidades, como não remuneração ou descontos sobre o valor pactuado, conforme previsto no termo de ajuste.

A Constituição Federal de 1988 indica o dever de prestar contas no parágrafo único do Art. 70:

“Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumo obrigações de natureza pecuniária”.

Desde o ano de 1891 todas as Constituições Brasileiras trataram de alguma forma da prestação de contas dos recursos públicos. A obrigação de prestar contas é de todo aquele que gere recurso público, não importando a natureza jurídica do ente ou a forma com que o vínculo formal é celebrado.

Dentro dos sistemas administrativos diversos, as limitações humanas na execução das tarefas atribuídas nos forçam a delegarmos a execução das tarefas, com graus de autonomia diversos concedidos aos executores. Esses prepostos agem em nome do responsável pela tarefa primária, dividida agora em várias sub-tarefas, e após um período de tempo, estes executores devem prestar contas do que fizeram com os recursos recebidos, demonstrando que realizaram o acordado.

A finalidade de se prestar contas é demonstrar que os objetivos propostos foram cumpridos (resultados) e que esses guardaram adequação (conformidade) com as regras e princípios (constitucionais em geral, e do SUS em especial)

estabelecidos em um contexto mais amplo. Se o receptor de recursos descumprir as normas e princípios, a sua gestão terá consequências em todo o sistema.

Portanto, prestar contas sobre os serviços contratados/conveniados complementarmente, é “comprovar documentalmente” que houve a realização (ou, justificativas de sua não realização) do ajustado. A mais comum, é o encaminhamento da “produção” executada, utilizando-se dos sistemas informatizados disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS (Boletim de Produção Ambulatorial - BPA Consolidado ou BPA Individualizado; Autorização Procedimento de Alto Custo Ambulatorial - APAC, Sistema de Informação Hospitalar: AIH, SIHD, entre outros), além da manutenção/atualização adequada do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - todos estes, dentro dos prazos fixados pela Gestão (que antecedem os prazos para envio dos arquivos para a base de dados nacional). Pode (deve) ser previsto no termo de ajuste, qual(is) a(s) penalidade(s) caso não seja cumprido estes prazos (por ex.: não remuneração ou desconto sobre o valor pactuado).

Compõem, também, a prestação de contas, o envio da documentação/comprovação das demais obrigações/metasp descritas no POA: Comprovação de existência e funcionamento das Comissões - Nomeação e atas de reunião; relatórios de cumprimento de disponibilização de vagas para assistência eletiva e percentual de atingimento; se houve pesquisa de satisfação do usuário e qual percentual de satisfação positiva; realização de acolhimento e educação permanente/continuada do conjunto de trabalhadores; etc.

Há ainda, e não menos importante, que a situação fiscal / previdenciária / trabalhista da instituição esteja adequada às normas, e que sejam encaminhadas as documentações pertinentes - Certidão Negativa de Débito - CND e/ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa - CPEN; incluindo aquelas descritas nas Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP - válidas para o denominado “Terceiro Setor - Entidades da Sociedade Civil sem Fins Lucrativos”.

Importante destacar que, considerando a Lei de Acesso à Informação (LAI) - Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, tem-se indicado como obrigação a publicação dos ajustes, seus resultados e repasses financeiros serem amplamente divulgados nos sítios eletrônicos - Página da Internet, tanto da Administração pública, como das Instituições contratadas/Conveniadas.

O que é Controle da Administração, Controle das Contratações e Controle Social?

17

Controle da administração Pública - O controle da Administração Pública diz respeito ao desempenho da função administrativa. Trata-se do poder de fiscalização e de revisão da atividade administrativa. A atividade administrativa é balizada, de um lado, pela lei e pelo Direito e, de outro, pelo interesse público. A classificação do controle da Administração Pública não é isenta de dificuldades, pela inegável complexidade de que se reveste a matéria.

É possível, no entanto, aprofundar o estudo do tema a partir das seguintes conclusões:

1) Controle legislativo é o feito pelo Poder Legislativo, controle judicial é o realizado pelo Poder Judiciário e controle administrativo é o levado a efeito pela própria Administração Pública.

O Poder Legislativo será exercido com a participação do Tribunal de Contas que conforme suas próprias disposições informa as competências da seguinte forma: “Ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo compete atuar na fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Estado de São Paulo e de seus Municípios, exceto o da Capital, bem como na das respectivas entidades de administração direta ou indireta e na das fundações por eles instituídas ou mantidas, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação de subvenções e renúncia de receitas.

A jurisdição do Tribunal alcança administradores e demais responsáveis por dinheiro, bens e valores públicos, além das pessoas físicas ou jurídicas, que, mediante convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres, apliquem auxílios, subvenções ou recursos repassados pelo Poder Público.”

As regras de tramitação dos processos de tomadas de contas do Tribunal de Contas estão elencadas no Regimento Interno do Tribunal.

O TCE/SP no seu Regimento Interno trata no “CAPÍTULO III Do Processamento dos Contratos, Convênios e Atos Jurídicos Análogos” arts. 197/206. Incumbe ao Administrador o conhecimento conhecer as disposições para colaboração e acompanhamento nos feitos relativos aos contratos e convênios.

- 2) Controle interno é o mesmo que controle administrativo. Já o controle externo abarca o controle legislativo e o controle judicial.
- 3) O controle administrativo ou interno inclui a autotutela, cujas categorias são o autocontrole, o controle hierárquico, o controle não hierárquico de embasamento legal e o controle não hierárquico de embasamento constitucional, e a tutela.
- 4) O controle por subordinação corresponde ao controle hierárquico; o controle por vinculação, à tutela.
- 5) O controle de legalidade tem como parâmetros a lei e o Direito; o controle de mérito, o interesse público.
- 6) Controle prévio, controle concomitante e controle posterior são, respectivamente, os que se dão antes, ao longo e depois da prática de ato, material ou jurídico, da Administração.
- 7) Controle de ofício é o espontâneo, realizado por iniciativa própria. Já o controle provocado se dá mediante provocação, como o deflagrado por recurso administrativo ou ação judicial.

(controle da administração pública: breves reflexões - Michel Martins de Moraes, acessível em <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,controle-da-administracao-publica-breves-reflexoes,54894.html>, acesso em 07/09/2022) TEXTO ORIGINAL ACRESCIDO.

Controle das Contratações - A Lei nº 14.133/2021 dedica um capítulo ao “Controle das Contratações (Capítulo III – DO CONTROLE DAS CONTRATAÇÕES). Dos arts. 169 a 173 são apresentadas regras que segundo a doutrina são inquietantes, desnecessárias, consolidam o que já dispunha a Lei de Introdução ao Direito Brasileiro – LINDB, ou, são inconstitucionais mesmo!

O prof. Alessandro Prazeres Machado em “A nova Lei de Licitações e o capítulo “controle das contratações” na perspectiva dos Tribunais de Contas, 08/05/2022, acessível em “A nova Lei de Licitações e o capítulo “controle

das contratações” na perspectiva dos Tribunais de Contas” - Jus.com.br | Jus Navigandi, acesso em 07/09/2022 leciona:

Inicialmente, destaca-se a previsão do art. 169, incisos I, II e III, referente às linhas de defesa, em especial, os incisos II e III que mencionam o controle interno e os tribunais de contas. Quanto ao controle interno, impende destacar que a realidade municipal que se impõe é de uma estrutura precária, muitas vezes constituída apenas por um controlador interno, solitário e sem equipe, assim como, na forma de cargo comissionado sem vínculo efetivo, o que, sem dúvida nenhuma, impossibilita o pleno e independente exercício de sua atuação; colidindo frontalmente, com a própria intenção do legislador de estabelecer aspectos de controle, prevista no caput do art. 168, §1º, que assim claramente estabelece:

Art. 169 As contratações públicas deverão submeter-se a práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle preventivo, inclusive mediante adoção de recursos de tecnologia da informação, e, além de estar subordinadas ao controle social, sujeitar-se-ão às seguintes linhas de defesa:

[...] § 1º Na forma de regulamento, implementação das práticas a que se refere o caput deste artigo será de responsabilidade da alta administração do órgão ou entidade e levará em consideração os custos e os benefícios decorrentes de sua implementação, optando-se pelas medidas que promovam relações íntegras e confiáveis, com segurança jurídica para todos os envolvidos, e que produzam o resultado mais vantajoso para a Administração, com eficiência, eficácia e efetividade nas contratações públicas.

Quanto aos tribunais de contas, importante observar as premissas estabelecidas no artigo acima citado, em seu §3º, inciso I, que sugere (apesar da expressão de caráter cogente “observar”) que na constatação de “simples” impropriedade formal, os órgãos de controle adotarão “medidas para o seu saneamento e para a mitigação de riscos de sua nova ocorrência, preferencialmente com o aperfeiçoamento dos controles preventivos e com a capacitação dos agentes públicos responsáveis”, o que além da subjetividade da expressão

“simples”, traz uma interferência direta no papel dos tribunais de contas, diante do caráter imposto do “saneamento” previsto na norma de licitação, atribuindo a estes órgãos de fiscalização, medidas que são afetas, prima facie, ao gestor.

Desta forma, importante a ressalva que cabe aos tribunais de contas, em seu caráter pedagógico e orientador, que tem índole constitucional, aferir qual a medida de responsabilização a ser atribuída ao gestor, estabelecendo, eventualmente, entendendo necessárias, recomendações ou determinações, e até mesmo, aplicando penalidades pecuniárias, diante da irregularidade identificada.

Quanto ao art. 169, §3º inciso II, nenhuma novidade, apenas ratificação de que cabe aos órgãos de controle, na configuração do dano, a adoção de medidas para apuração e até mesmo reparação, o que já faz parte dos processos de Tomada de Contas Especial no âmbito dos tribunais de contas. A única contribuição do dispositivo, seria apenas o registro da “necessidade de individualização das condutas”, também praxe nos processos de fiscalização, não apenas diante do que se denomina de “responsabilidade subjetiva”, mas sobretudo, tendo em vista que a identificação do responsável, assim como o valor do dano, é requisitos inafastáveis para a instauração da Tomada de Contas Especial; portanto, apenas um lembrete.

Avançando na análise dos dispositivos, nenhuma novidade há no art. 170, que estabelece:

Art. 170 Os órgãos de controle adotarão, na fiscalização dos atos previstos nesta Lei, critérios de oportunidade, materialidade, relevância e risco e considerarão as razões apresentadas pelos órgãos e entidades responsáveis e os resultados obtidos com a contratação, observado o disposto no § 3º do art. 169 desta Lei.

O dispositivo apenas ratifica procedimentos já realizados pelos tribunais de contas (talvez o objetivo era apenas lembrar), como o tratamento a ser dado às razões de defesa e diante da omissão na prestação de informações (§1º, 2º e 3º), assim como a possibilidade de denúncias e representações por parte dos licitantes (§4º), já prevista nos regimentos internos dos tribunais de contas; ou seja, mais um

lembrete.

Na esteira procedimental adotada pelo legislador, a norma, em seu art. 171 de forma desnecessária e até mesmo inconstitucional, fixa os procedimentos de fiscalização, os quais os tribunais de contas, estariam supostamente obrigados. Analisemos a seguir os mais importantes.

O inciso I traz uma obviedade nos processos no âmbito dos tribunais de contas, acerca da oportunidade de manifestação dos gestores, todavia trazendo, se focarmos nestes órgãos de controle, a novidade de participação na análise de propostas de encaminhamento do gestor, que deverá fornecer “subsídios para avaliação prévia da relação entre custo e benefício dessas possíveis proposições”, o que nos parece apenas aplicável ao controle interno, ou aos servidores da administração pública, e um texto de certa forma, mal elaborado.

O inciso II é a prova inequívoca do risco de uma norma dita como geral “falar mais do que devia”, na medida em que contempla outras obviedades como: a “adoção de procedimentos objetivos e imparciais e elaboração de relatórios tecnicamente fundamentados, baseados exclusivamente nas evidências obtidas e organizados de acordo com as normas de auditoria do respectivo órgão de controle, de modo a evitar que interesses pessoais e interpretações tendenciosas interfiram na apresentação e no tratamento dos fatos levantados”, o que convenhamos amplamente desnecessário, na medida em que relatórios, sob pena de nulidade das decisões, devem ser sempre fundamentados, lastreados em provas, ambos regidos pela imparcialidade e independência atribuída ao agente público; portanto, apenas mais um lembrete.

Não obstante a tais previsões normativas desnecessárias, o art. 171, §2º, 3º e 4º, estabelece o procedimento da cautelar relativa aos processos licitatórios no âmbito dos tribunais de contas, absurdo e incontestável dispositivo inconstitucional, de afronta direta “ao princípio do pacto federativo (art. 1º, CF) e a autonomia dos Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 18, CF)”, na medida em que disciplina prazos, procedimentos e hipóteses de suspensão, desprezando as leis orgâni-

cas e regimentos internos dos tribunais de contas; algo que deveria ser objeto de veto, tal como foi o esdrúxulo art. 172, pelas mesmas razões abaixo descritas, consignadas no despacho do Presidente da República, publicado em 01 de abril no Diário Oficial da União:

Art. 172. Os órgãos de controle deverão orientar-se pelos enunciados das súmulas do Tribunal de Contas da União relativos à aplicação desta Lei, de modo a garantir uniformidade de entendimentos e a propiciar segurança jurídica aos interessados.

Parágrafo único. A decisão que não acompanhar a orientação a que se refere o caput deste artigo deverá apresentar motivos relevantes devidamente justificados.

Razões do veto

“A propositura estabelece que os órgãos de controle deverão orientar-se pelos enunciados das súmulas do Tribunal de Contas da União relativos à aplicação desta Lei, de modo a garantir uniformidade de entendimentos e a propiciar segurança jurídica aos interessados.

Entretanto, e em que pese o mérito da propositura, o dispositivo ao criar força vinculante às súmulas do Tribunal de Contas da União, viola o princípio da separação dos poderes (art. 2º, CF), bem como viola o princípio do pacto federativo (art. 1º, CF) e a autonomia dos Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 18, CF).”

Por fim, o art. 173, que estabelece: “Os tribunais de contas deverão, por meio de suas escolas de contas, promover eventos de capacitação para os servidores efetivos e empregados públicos designados para o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei, incluídos cursos presenciais e a distância, redes de aprendizagem, seminários e congressos sobre contratações públicas”. Iniciativa louvável de atribuir aos tribunais de contas, através das suas escolas de contas, a orientação aos “jurisdicionados”, na linha de que: quem fiscaliza também deve orientar.

Ressalte-se apenas que o art. 173, estabelece que os cursos destinam-se a “servidores efetivos e empregados públicos designados para

o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei”, o que afasta servidores comissionados que colaboram no processo de licitação, de alguma forma.

Lembrar que o art. 7º, I indica que:

Caberá à autoridade máxima do órgão ou da entidade, ou a quem as normas de organização administrativa indicarem, promover gestão por competências e designar agentes públicos para o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei que preencham os seguintes requisitos: I - sejam, preferencialmente, servidor efetivo ou empregado público dos quadros permanentes da Administração Pública”

A limitação acima citada é despicienda, e talvez tenha sido pensada diante da figura do “agente de contratação”, que à luz do art. 6º, LX o define como “... pessoa designada pela autoridade competente, entre servidores efetivos ou empregados públicos dos quadros permanentes da Administração Pública, para tomar decisões, acompanhar o trâmite da licitação, dar impulso ao procedimento licitatório e executar quaisquer outras atividades necessárias ao bom andamento do certame até a homologação”

Logo, o capítulo no tocante ao “Controle das Contratações”, sob o olhar dos tribunais de contas é recheado de lembretes, de certa forma desnecessários, diante de uma norma geral, e até mesmo mantém inconstitucionalidades como aquela relativa a medida cautelar inserida no art. 171; numa prova irrefutável de que a nova lei de licitações, apesar dos avanços, “falou mais do que deveria”.

Controle Social - Desde a CF/88 é assegurada a participação da comunidade na área da saúde. Poucas áreas da Administração Pública contam com a atuação do cidadão tão próxima de suas atividades quanto a saúde. Com o Conselho Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, Conselho Municipal de Saúde a presença da população é constante e conforme a lei nº 8.142/90 os Conselhos (terão) *“caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder*

legalmente constituído em cada esfera do governo”.

A participação da comunidade na área da saúde não deve ser confundida com a atuação do gestor de saúde. A atuação p.ex. do Conselho Municipal de Saúde se dará nos aspectos que a lei menciona, mas não poderá extrapolar tais limites. A necessidade de participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde foi objeto de previsão e regulamentação na Constituição Federal e posteriormente na Lei Orgânica da Saúde. Tal participação se dará em estreita relação com as normas de licitações e contratos. A atuação do Conselho se dará no acompanhamento e fiscalização do ato contratado ou bem adquirido e suas finalidades em prol das ações e serviços de saúde. A participação complementar é um fato e, via de regra, vem desde logo prevista no Plano de Saúde, que é submetido ao Conselho para aprovação, assim haverá uma disposição genérica para as contratações, não autorização para cada compra ou contratação. Não se autoriza cada evento, se autoriza a viabilidade da participação complementar no sistema local de saúde.

A Lei nº 9.637/98 que dispõe sobre as Organizações Sociais traz no seu art. 2º

Art. 2º São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior habilitem-se à qualificação como organização social:

I - comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

a) natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;

b) finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;

c) previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um conselho de administração e uma diretoria definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquela composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei;

d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral; (grifamos)

e) composição e atribuições da diretoria;

f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial da União, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;

g) no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;

h) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;

i) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito da União, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, na proporção dos recursos e bens por estes alocados;

II - haver aprovação, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, do Ministro ou titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade correspondente ao seu objeto social e do Ministro de Estado da Administração Federal e Reforma do Estado.

A contratação de Organização Social de Saúde (O.S.S) e Organização da Sociedade Civil e Interesse Público – OSCIP para complementaridade de Serviços de Saúde é cabível?

Não. Pelas características e finalidades legais deste tipo de instituições, à elas cabe a parceria para gerência/administração de “Serviços de Saúde”: gerenciamento/administração de Hospitais, Ambulatórios, Laboratórios, etc.

O presente Caderno tem a motivação e a intenção, obviamente não esgotadas, de trazer para gestores e equipes informações fundamentadas na doutrina e na legislação aplicável a complementação de serviços de saúde ao sistema de saúde pela iniciativa privada, filantrópica, sem fins lucrativos ou de finalidades lucrativas. As OSs e OSCIPs, mesmo não se tratando de complementação de Serviços, têm sido adotadas pelos gestores para gerir seus Serviços próprios, consideramos importante esclarecer, mesmo que ainda de forma de breve, o que são e em que situações se aplicam.

Realidade crescente junto ao SUS são as figuras das Organizações Sociais de Saúde - O.S.S. e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP. Na área da saúde a presença das O.S. é bem mais notada que as OSCIPs. É importante destacar que tanto uma como outra, não são elementos de complementação de serviços de saúde. A natureza jurídica das Organizações e dos vínculos formais celebrados possuem características distintas daquelas voltadas à complementação prevista na CF/88 e na Lei Orgânica da Saúde. Em razão de sua relevância é inegável presença, com as ressalvas já feitas, trazemos maiores detalhamentos.

a. Organizações Sociais de Saúde (O.S.S.)

As organizações sociais representam uma estratégia de estimular parcerias de entidades privadas sem fins lucrativos com o Poder Público em serviços sociais livres à ação da iniciativa privada na esfera pública. Não podem e não devem ser superestimadas nem subestimadas como respostas às dificuldades do aparelho do Estado no âmbito da disponibilização das atividades sociais, mormente na espécie, ações e serviços de saúde.

O Estado com elas não se despede da responsabilidade de assegurar e garantir os direitos sociais, continua regulador e promotor de serviços sociais, contando, porém com mecanismos de parceria renovados, ampliando a sua capacidade de direta ou indiretamente assegurar a fruição dos direitos.

O modelo público de gerenciamento no Brasil na área da saúde, deve obrigatoriamente respeitar os princípios do SUS: acesso universal, integralidade da assistência e equidade na oferta de serviços.

Organização Social é uma qualificação jurídica obtida por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos que se submetem a um processo de avaliação e mediante ato do poder executivo local que concede a qualificação que possibilita a celebração de contratos de gestão.

A redação do artigo 1º da Lei nº 9.637/98 é precisa na indicação sobre quais são os entes passíveis de solicitação de qualificação, assim como a indicação das áreas de atuação desses entes pleiteantes da qualificação. Contudo a parte inicial do artigo traz uma expressão geradora de dúvidas: “*poderá*”. Os dicionários ensinam que *poderá*, é a *conjugação do verbo poder no futuro*. Esse exercício do poder deve ser entendido conjuntamente com o disposto no inciso II do artigo 2º que trata da conveniência e oportunidade. Dessa forma a dúvida que surge é se a qualificação, atendidos os requisitos e a conveniência e oportunidade é ato discricionário ou não. Registre-se que a expressão “quanto a conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social” foi item que expressamente se arguiu a Inconstitucionalidade na ADIn 1.923 sob o argumento de que ao conferir competência discricionária ao Poder Público, mostrar-se-ia incompatível com a objetividade que deve presidir o procedimento de qualificação. O Ministro Luiz Fux em seu voto condutor da Adin 1923 se manifestou de forma a esclarecer, além da constitucionalidade da lei, diversos

pontos, tais como qualificação, contrato de gestão, controle etc.

A qualificação também foi matéria de análise e decisão do Tribunal de Contas da União. No TC nº 018.739/2012-1 – Acórdão 3239 – Ministro Relator Walton Alencar Rodrigues, o TCU se posicionou:

“Sumário – (...) 3. A qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer mediante processo objetivo em que os critérios para concessão ou recusa do título sejam demonstrados nos autos do processo administrativo.”

Esse trecho do Sumário é resultado de análise mais detalhada realizada no item 3.4 do Relatório de Auditoria onde se fundamenta no voto do Ministro Luiz Fux na ADIn nº 1.923.

Em suma, dispõe o Acórdão do T.C.U. “Nesse sentido, cabe propor que o TCU firme o entendimento de que a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer mediante processo objetivo em que os critérios para concessão ou não do título sejam demonstrados nos autos do processo administrativo.”

Em relação a qualificação o TCU nos autos do TC 018.739/2012-1, firmou:

3. A qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer mediante processo objetivo em que os critérios para concessão ou recusa do título sejam demonstrados nos autos do processo administrativo.

4. A escolha da organização social para celebração de contrato de gestão deve, sempre que possível, ser realizada a partir de chamamento público, devendo constar dos autos do processo administrativo correspondente as razões para sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos utilizados na escolha de determinada entidade, a teor do disposto no art. 7º da Lei 9.637/1998 e no art. 3º combinado com o art. 116 da Lei 8.666/1993.

Além de orientar o TCU demonstrou taxativamente as impropriedades na qualificação.

“Item 4.2 – A qualificação e seleção das organizações sociais constitui em

muitos casos mera formalidade, sem seguir critérios objetivos e que garantam que as entidades mais qualificadas serão escolhidas.

A qualificação e seleção das organizações sociais para assinatura do contrato de gestão apresentam uma série de falhas que comprometem a objetividade dos processos, dando margem a favorecimentos e a possibilidade de contratação de entidades sem as condições adequadas para gerenciamento dos serviços públicos de saúde. Em muitos casos, observa-se que os processos constituem mera formalidade com o objetivo de atender as disposições legais, mas que, na prática, pecam pela falta de critérios objetivos e análises detalhadas.”

Da Desqualificação

Art. 16. O Poder Executivo poderá proceder à desqualificação da entidade como organização social, quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão.

§ 1o A desqualificação será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da organização social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

§ 2o A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

A doutrina com Carlos Eduardo Rangel Xavier – “Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) – Leis nº 9.637/98 e 9.790/99 – Coleção leis Especiais para Concurso – Editora JusPodivum dispõe:

“A que se distinguir extinção e desqualificação das OSs:

Extinção: a disciplina da extinção das OSs, em linhas gerais, é a disciplina da extinção de qualquer pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, contemplada nos artigos 61 e 69 do Código Civil – Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2.002 (com a redação dada ao art. 61 pela Lei nº 11.127/2.005)

Desqualificação: a desqualificação de uma associação ou fundação equivale

à revogação do ato de qualificação. Aquela pessoa jurídica, assim deixa de ser qualificada como O.S. e, portanto, fica fora da incidência da LOS. Embora a qualificação seja ato discricionário, a desqualificação é um ato vinculado, ligado à comprovação do descumprimento do contrato de gestão, e deve ser precedida de processo administrativo, a teor do art. 16 da LOS”

Os artigos 1º e 2º da Lei nº 9.637/98 tratam da qualificação das Organizações Sociais.

a.1. Contrato de Gestão

Após a qualificação que atribui uma titulação jurídica a determinados entes, estes passam a ser passíveis de ajuste com a administração pública por meio da celebração do Contrato de Gestão, forma de celebração de vínculo formal que não se confunde com o contrato administrativo ou com o convênio.

O contrato de gestão é exclusivo dos ajustes com Organizações Sociais.

Sobre esta escolha o Tribunal de Contas da União no TC 018.739/2012-1, Acórdão nº 3239-47/13-P

“4. A escolha da organização social para celebração de contrato de gestão deve, sempre que possível, ser realizada a partir de chamamento público, devendo constar dos autos do processo administrativo correspondente as razões para sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos utilizados na escolha de determinada entidade, a teor do disposto no art. 7º da Lei 9.637/1998 e no art. 3º combinado com o art. 116 da Lei 8.666/1993.”

Os artigos das leis:

LEI Nº 9.637/98:

Art. 7º Na elaboração do contrato de gestão, devem ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, também, os seguintes preceitos:

I - especificação do programa de trabalho proposto pela organiza-

ção social, a estipulação das metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade;

II - a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções.

Parágrafo único. Os Ministros de Estado ou autoridades supervisoras da área de atuação da entidade devem definir as demais cláusulas dos contratos de gestão de que sejam signatários.

LEI N° 8.666/93:

Art. 3o A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

(seguem 15 parágrafos e inúmeros incisos”

Art. 116. Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, aos convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres celebrados por órgãos e entidades da Administração.

§ 1o A celebração de convênio, acordo ou ajuste pelos órgãos ou entidades da Administração Pública depende de prévia aprovação de competente plano de trabalho proposto pela organização interessada, o qual deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

I - identificação do objeto a ser executado;

II - metas a serem atingidas;

III - etapas ou fases de execução;

IV - plano de aplicação dos recursos financeiros;

V - cronograma de desembolso;

VI - previsão de início e fim da execução do objeto, bem assim da conclusão das etapas ou fases programadas;

VII - se o ajuste compreender obra ou serviço de engenharia, comprovação de que os recursos próprios para complementar a execução do objeto estão devidamente assegurados, salvo se o custo total do empreendimento recair sobre a entidade ou órgão descentralizador.

§ 2º Assinado o convênio, a entidade ou órgão repassador dará ciência do mesmo à Assembléia Legislativa ou à Câmara Municipal respectiva.

§ 3º As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos a seguir, em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes:

I - quando não tiver havido comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão descentralizador dos recursos ou pelo órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública;

II - quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do convênio, ou o inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas conveniais básicas;

III - quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.

§ 4º Os saldos de convênio, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que um mês.

§ 5o As receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

§ 6o Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio, acordo ou ajuste, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou órgão repassador dos recursos, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos.

O Acórdão 3.239/2013-TCU-Plenário, que apreciou Auditoria Operacional realizada na transferência do gerenciamento de unidades de saúde para Organizações Sociais fez a seguinte determinação a alguns dos entes fiscalizados:

9.2.1. determinar que faça constar do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais estudo detalhado que contemple:

9.2.1.1. fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção;

9.2.1.2. avaliação precisa dos custos do serviço e ganhos de eficiência esperados da OS;

9.2.1.3. planilha detalhada com a estimativa de custos da execução dos contratos de gestão;

O mesmo Acórdão também firmou o entendimento de que:

9.8.2.2. do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais deve constar estudo detalhado que contemple a fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção, avaliação

precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, bem assim planilha detalhada com a estimativa de custos da execução dos contratos de gestão.

b. Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP

A OSCIP é uma qualificação jurídica atribuída a diferentes tipos de entidades privadas atuando em áreas típicas do setor público com interesse social, que podem ser financiadas pelo Estado ou pela iniciativa privada sem fins lucrativos. Ou seja, as entidades típicas do terceiro setor.

Está prevista no ordenamento jurídico brasileiro como forma de facilitar parcerias e convênios com todos os níveis de governo e órgãos públicos (federal, estadual e municipal) e permite que doações realizadas por empresas possam ser descontadas no imposto de renda.

Por ser uma qualificação, e não uma forma de organização em si mesma, vários tipos de instituições podem solicitar a qualificação como OSCIP. De maneira geral, as organizações não-governamentais (ONGs) são as entidades que mais se encaixam no perfil para solicitar a qualificação de OSCIP.

Vide LEI No 9.790, DE 23 DE MARÇO DE 1999 e DECRETO 3.100, DE 30 DE JUNHO DE 1999

b.1. Termo de Parceria

O Termo de Parceria está instituído e disciplinado na Lei 9.790/99, que, segundo o artigo O Termo de Parceria de OSCIPs, do site Rede de Informações para o Terceiro Setor, define-se como:

“O Termo de Parceria é uma metodologia nova de relacionamento entre o poder público e a sociedade civil, criada pela lei das OSCIPs e que, tecnicamente, em meu ponto de vista, é um híbrido entre o ‘contrato administrativo’ e o ‘convênio’.

A intenção da criação do termo de parceria é claramente identificada como um ajuste de contas entre o terceiro setor e o setor público, resgatando a transparência nas relações entre os dois e,

também, a adequação instrumental que permita um relacionamento mais razoável, baseado em resultados embora não se olvide da ‘forma’, tão cara para o direito público.[...]

As principais características do Termo de Parceria são a preocupação com a eficácia, ou resultado, em contrapartida à eficiência, ou método, sendo essa última a regra dos convênios. Outra característica importante é a possibilidade de se recuperar a norma de transparência administrativa, por via do concurso de projetos antes da celebração do Termo de Parceria”(Rede de Informações para o Terceiro Setor – www.rits.org.br em O Termo de Parceria de OSCIPs, acessado em https://ambientes.ambientebrasil.com.br/gestao/ongs_e_oscips/o_termo_de_parceria_de_oscips.html, 10/08/2022)

Antes da Lei 9.790/99 a forma mais popular de interação financeira do setor público com o privado era o convênio. Dotado de regulamentação experimentada na prática, o convênio não era, contudo, inteiramente adequado para o que se pretendia.

A princípio, convênio é a forma de pacto entre pessoas de direito público. Portanto, todo convênio, a princípio, tem que respeitar as regras adequadas ao poder público, todas elas. Ao aplicar a metodologia de convênios ao setor privado, a lei não fez grandes concessões, e exigiu do setor privado a mesma natureza de prestação de contas que vale para o setor público. Desnecessário dizer o quão penoso se tornou manter um convênio. A pena era especialmente prolongada por conta da aplicação de conceitos legais inadequados ao caso, por conta da regulamentação própria dos convênios, em destaque a IN 1/97 da SRF. Ao Termo de Parceria não se aplicam as regras da Instrução Normativa nº 1 da Secretaria da Receita Federal (de 1997), que costuma ser responsabilizada pela burocratização excessiva dos convênios. Também, a prestação de contas em si era somente uma prestação formal de contas, um infundável gasto de papéis que deixaria qualquer ambientalista apavorado. Tornou-se consenso entre as ONGs que o tempo que se gasta com prestação de contas em convênio é contraproducente no que diz respeito à atividade conveniada. Depois, e principalmente, o convênio não prevê o concurso de projetos e, ademais, sua prestação de contas não leva em consideração os resultados obtidos.

Já o Termo de Parceria tenta evitar tudo isso com uma prestação de contas que privilegie os resultados efetivamente obtidos, menos burocratizada, possibilitando o concurso de projetos com a escolha da entidade mais capaz.

No Termo de Parceria são seis as cláusulas essenciais:

- A do objeto, contendo a especificação do programa de trabalho;
- A de estipulação das metas e dos resultados a serem atingidos e os respectivos prazos de execução ou cronograma;
- A de previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de resultado;
- A de previsão de receitas e despesas a serem realizadas em seu cumprimento;
- A que estabelece as obrigações da OSCIP, entre as quais a de apresentar ao Poder Público, ao término de cada exercício, relatório sobre a execução do objeto do Termo de Parceria, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados;

Para prestar contas do Termo de Parceria a organização parceira precisa apresentar somente:

1. Relatório anual de execução de atividades;
2. Demonstração de resultados do exercício;
3. Balanço patrimonial;
4. Demonstração das origens e aplicações de recursos;
5. Demonstração das mutações do patrimônio social;
6. Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário; e
7. Parecer e relatório de auditoria nos termos do art. 20 do Decreto 3100/99, se for o caso previsto em lei.

destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento

A menção ao fomento indica que na relação entre o Poder Público e a OSCIP haverá os seguintes elementos:

Atividade administrativa que objetiva induzir e incentivar o Terceiro Setor a atuar na realização de atividades de relevância social.

Forma de suplementar recursos, destinados a entidades civis sem fins lucrativos prestadoras de serviços essenciais
Estratégia da Administração Pública de estímulo direto à sua atuação de reconhecido interesse público.

Tipos de fomento:

e a execução das atividades de interesse público previstas no art. 3º desta Lei.



Há, portanto uma limitação para os ajustes com as OSCIPs, é fundamental que o objeto da relação se inclua no seguinte rol:

Art. 3º A qualificação instituída por esta Lei, observado em qualquer caso, o princípio da universalização dos serviços, no respectivo âmbito de atuação das Organizações, somente será conferida às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujos objetivos sociais tenham pelo menos uma das seguintes finalidades:

I - promoção da assistência social;

II - promoção da cultura, defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico;

III - promoção gratuita da educação, observando-se a forma complementar de participação das organizações de que trata esta Lei;

IV - promoção gratuita da saúde, observando-se a forma complementar de participação das organizações de que trata esta Lei;

V - promoção da segurança alimentar e nutricional;

VI - defesa, preservação e conservação do meio ambiente e promoção do desenvolvimento sustentável;

VII - promoção do voluntariado;

VIII - promoção do desenvolvimento econômico e social e combate à pobreza;

IX - experimentação, não lucrativa, de novos modelos sócio-produtivos e de sistemas alternativos de produção, comércio, emprego e crédito;

X - promoção de direitos estabelecidos, construção de novos direitos e assessoria jurídica gratuita de interesse suplementar;

XI - promoção da ética, da paz, da cidadania, dos direitos humanos, da democracia e de outros valores universais;

XII - estudos e pesquisas, desenvolvimento de tecnologias alternativas, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos que digam respeito às atividades mencionadas neste artigo.

XIII - estudos e pesquisas para o desenvolvimento, a disponibilização e a implementação de tecnologias voltadas à mobilidade de pessoas, por qualquer meio de transporte.

Parágrafo único. Para os fins deste artigo, a dedicação às atividades nele previstas configura-se mediante a execução direta de projetos, programas, planos de ações correlatas, por meio da doação de recursos físicos, humanos e financeiros, ou ainda pela prestação de serviços intermediários de apoio a outras organizações sem fins lucrativos e a órgãos do setor público que atuem em áreas afins.

A Lei nº 13.019/2014 se aplica aos contratos complementares de Saúde?

19

Não. A Lei nº 13.019/2014 não se aplica às contratações complementares de serviços de saúde, conforme disposto no inciso IV do art. 3º da referida lei.

Em 31 de julho de 2014 foi publicada a Lei nº 13.019, posteriormente alterada pela Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015 que, conforme sua ementa, “Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999.”

A Lei nº 13.019/2014 constituiu o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC explica o caderno Entenda o MROSC – Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil: Lei 13.019/2014 “é uma agenda política ampla que tem o objetivo de aperfeiçoar o ambiente jurídico e institucional relacionado às Organizações da Sociedade Civil e suas relações de parceria com o Estado”.

A Lei 13.019/2014 quando editada, causou na área da saúde discussões sobre sua aplicabilidade. Voz autorizada no Direito Sanitário a Profª Lenir Santos na coluna “Domingueiras” do Instituto de Direito Sanitário Aplicado – IDISA lecionava:

“.....De tudo o que vimos acima, uma conclusão irrefutável: a participação complementar do setor privado no Sistema Único de Saúde tem especificidades que exigem melhor regulamentação e a Lei nº 13.019, de 2014 não lhe

é aplicável por não se tratar nem de parceria nem de fomento.” 003/2015 – DOMINGUEIRA DE 05/04/2015 - TEXTOS: “Por que a lei 13.019 não se aplica ao regime da complementaridade dos serviços de saúde?” Lenir Santos – IDISA – acessível em DS_3_2015.pdf (mppr.mp.br)

Posição premonitória. Em 14 de dezembro de 2015 a Lei nº 13.204/2015 alterou a redação da Lei nº 13.019/2014 para, entre outras alterações, dispor que o MROSC não se aplica às contratações de serviços de saúde em regime de complementaridade ao SUS. Referida lei dispõe expressamente no art. 3º, inciso IV:

Art. 3º Não se aplicam as exigências desta Lei:.....

....

IV - aos convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal;.....”

Assim, a aplicação do MROSC conformou-se ao comando constitucional do § 1º do art. 199:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A matéria vem há tempos sendo enfrentada pelos órgãos de controle externo e podemos citar algumas posições já consolidadas na jurisprudência das Cortes de Contas:

TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DA BAHIA AJU: ASSESSORIA JURÍDICA ORIGEM: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA PROCESSO Nº 18840e20 PARECER Nº 00107-21:

CONSULTA. PARCERIA. LEI Nº 13.019/2014. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. ENTIDADES DO TERCEIRO SETOR. SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.

1) Nos termos da Lei nº 13.019/14, a realização de parceria en-

tre a Administração Pública e Organização da Sociedade Civil para execução de atividades ou projetos constantes nas políticas públicas voltadas a área da saúde devem ser dissociadas do regime da participação complementar da iniciativa privada no âmbito do SUS, que possuem tratamento constitucional e legal próprios.

2) Para o desempenho das atividades complementares específicas ao SUS, não se aplica a Lei das Parcerias, uma vez que o regime jurídico de complementaridade do SUS desenhado pela Constituição e legislação específica estabelecem arranjos próprios que devem obrigatoriamente serem seguidos.

3) Uma vez observada a especificidade do objeto na celebração das parcerias na área da saúde pública regidas pelo MROSC, caberá ao gestor o papel de definir quais áreas e instalações físicas necessitam do fomento do Poder Público, diante da análise do caso concreto e da realidade local.

INTEIRO TEOR DA DELIBERAÇÃO 33ª SESSÃO ORDINÁRIA DO TRIBUNAL PLENO REALIZADA EM 20/09/2017 PROCESSO TCE-PE Nº 1721413-0 CONSULTA FORMULADA PELO SR. JOSÉ VALMIR PIMENTEL DE GÓIS – PREFEITO MUNICIPAL DE PARANATAMA INTERESSADO: SR. JOSÉ VALMIR PIMENTEL DE GÓIS RELATOR: CONSELHEIRO MARCOS LORETO PRESIDENTE EM EXERCÍCIO: CONSELHEIRO DIRCEU RODOLFO DE MELO JÚNIOR.

MÉRITO

A edição da Lei Federal n.º 13.019/2014, conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil, estabeleceu um novo regime jurídico para as parcerias realizadas entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil (OSCs). Embora a redação original do referido diploma tenha previsto 90 dias entre a data da publicação e sua entrada em vigor, foi editada, em 14/12/2015, a Lei n.º 13.204/2015, que promoveu diversas alterações no texto primitivo. Para os Municípios, determinou a data de 01/01/2017 (art. 88, §1º, da 2ª Lei n.º 13.019/2014) para o Marco Regulatório começar a vigor.

Consoante o inciso I do art. 2º da Lei Federal n.º 13.019/2014, consideram-se Organizações da Sociedade Civil:

a) entidade privada sem fins lucrativos que não distribua entre os

seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

b) as sociedades cooperativas previstas na Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999; as integradas por pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade pessoal ou social; as alcançadas por programas e ações de combate à pobreza e de geração de trabalho e renda; as voltadas para fomento, educação e capacitação de trabalhadores rurais ou capacitação de agentes de assistência técnica e extensão rural; e as capacitadas para execução de atividades ou de projetos de interesse público e de cunho social. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

c) as organizações religiosas que se dediquem a atividades ou a projetos de interesse público e de cunho social distintas das destinadas a fins exclusivamente religiosos; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015) Por sua vez, considera-se Chamamento Público, nos termos do art. 2º, inciso XII, da Lei n.º 13.019/2014:

procedimento destinado a selecionar organização da sociedade civil para firmar parceria por meio de termo de colaboração ou de fomento, no qual se garanta a observância dos princípios da isonomia, da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da proibidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

No que se refere à presente consulta, que tem como objetivo saber se é possível, com fundamento no referido diploma legal, proceder a um Termo de Colaboração com uma OSC, no âmbito do Sistema Único de Saúde, importa transcrever o artigo 3º, inciso IV, da Lei n.º 13.019/2014, incluído pela Lei n.º 13.204/2015:

Art. 3º Não se aplicam as exigências desta Lei: (...) IV - aos convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal; (In-

cluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

Por seu turno, o artigo 199, §1º, da Constituição Federal dispõe sobre a possibilidade de utilização complementar da rede privada, quando a rede pública de saúde for insuficiente ao atendimento da população, como segue exposto:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Interpretando o alcance da preferência estabelecida no referido dispositivo constitucional, o Tribunal de Contas da União observou: “Com as devidas vênias, entendo que a interpretação feita no âmbito da Secex/SP não é consentânea com o texto constitucional. Do dispositivo acima transcrito extrai-se que a preferência mencionada na Constituição é para a participação de forma complementar no SUS, em nada fazendo referência a critérios de desempate em licitações. Fica claro que a Constituição, em relação à prestação de serviços no âmbito do SUS, estabeleceu uma priorização para sua execução. Prioritariamente esses serviços devem ser prestados diretamente pelo Poder Público. Se este não tem capacidade de fazê-lo integralmente, recorre-se a entidades sem fins lucrativos e filantrópicas e, em último lugar, às empresas comerciais.” (TCU, Plenário, Acórdão n.º 1215/2013, Rel. Min. Aroldo Cedraz, julgado em 22/05/2013)

A inclusão pela Lei n.º 13.204/2015 do inciso IV no art. 3º da Lei n.º 13.019/2014 retirou da incidência das normas previstas no Marco Regulatório das OSCs os contratos e convênios celebrados com as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, no âmbito da atuação complementar ao Sistema Único de Saúde. (grifamos). Segundo Silvia Portes Rocha Martins, em seu artigo intitulado “Alterações relevantes promovidas pela Lei n.º 13.204/2015 no novo marco regulatório das parcerias voluntárias: Lei nº 13.019/2014”, publicado no BLC – Boletim de Licitações e Contratos, em junho de 2016: “Trata-se de resultado de sucessivas propostas de emenda apresentadas ao Congresso Nacional, sob a fundamentação de que os arts. 197/199 do Texto Constitucional, ao contemplarem a importância pública das ações e

serviços de saúde complementares ao SUS executados por entidades privadas sem fins lucrativos, afastariam a possibilidade de imposição infraconstitucional de restrições nos moldes das dispostas na redação original da Lei nº 13.019/2014”. (grifos nossos) Vale ressaltar que o inciso VI do art. 30 da Lei n.º 13.019/2014, também incluído pela Lei n.º 13.204/2015, dispensa a Administração da realização do chamamento público no caso de atividades voltadas ou vinculadas a serviços de educação, saúde e assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política.

Resta, pois, evidente que a Lei da MROSC não se aplica às ações de complementação de serviços de saúde tomados junto aos prestadores privados. Tal certeza, impõe medidas corretivas à relação que se pretendia levar a efeito pelo maculado Termo de Colaboração.

Embora esteja clara a inviabilidade legal da aplicação do MROSC às contratações de serviços de saúde em regime de complementaridade ao SUS, alguns Tribunais de Contas tem entendido como regular a celebração de Termos de Colaboração e de Fomento entre a Administração Pública e as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, principalmente quando se trata de repasses de recursos a título de contribuições, auxílios e subvenções sociais.

A Lei nº 4.320, de 17/03/1964, que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, explicita que:

Auxílios: são transferências de capital autorizadas pela Lei Orçamentária, destinadas a entidades de direito público ou privado, sem fins lucrativos, para despesas de investimento (art. 12, § 6º,).

Subvenções Sociais: são transferências financeiras destinadas a cobrir despesas de custeio de instituições públicas ou privadas de caráter assistencial ou cultural, sem finalidade lucrativa, visando a prestação de serviços essenciais de assistência social, médica e educacional (art. 12, § 3º, I e II e art. 16).

Contribuições: são repasses destinados a entidades públicas ou privadas, autorizadas em lei específica, destinadas a entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, para despesas de custeio ou investimento.

Segundo entendimento de alguns estudiosos do tema, as parcerias celebradas com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos que não possam ser caracterizadas como prestação de serviços em regime de complementaridade ao SUS, em especial as que tenham por objeto a defesa de direitos e a promoção da saúde, devem ser celebradas sob os ditames da Lei nº 13.019/2014. Porém esta distinção é de difícil constatação, tendo em vista a ampla gama de serviços ofertados pelo SUS que abrange a promoção, prevenção e proteção e recuperação da saúde.

Na organização física dos equipamentos de saúde conveniados ou contratados é possível a instalação de recepções ou salas de espera distintas entre usuários do SUS e de Planos de Saúde, ou atendimentos particulares?

20

Não. Não é possível. Em 30 de setembro de 2025 o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 8.292 que dispõe que “Os contratos e convênios celebrados entre gestores do Sistema Único de Saúde - SUS e instituições privadas, para fins de participação complementar, deverão conter cláusula que proíba expressamente a existência de recepções ou salas de espera diferenciadas entre usuários do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência, sob pena de sanções.”

Um dos fundamentos da norma tem base constitucional, o Princípio de Igualdade. O entendimento é que o hospital, ao receber recursos públicos, desempenha uma função pública e não pode diferenciar o atendimento com base no convênio, contrato complementar ou pagamento direto.

É possível nos contratos remunerados com emendas parlamentares o valor ser superior aos da Tabela SIGTAP?

21

Não. A Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017 dispõe no seu art. 1.1140: “Os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 1º)”

Os recursos decorrentes de emendas parlamentares têm mantidos sua origem e assim ocorre a vedação de sua utilização para incremento de valores de remuneração de serviços contratados.

O que são reajustes e reequilíbrio econômico-financeiro do contrato de complementação de serviços e quais suas diferenças?

São mecanismos de manutenção das condições das propostas apresentadas durante o processo de licitação. O art. 37, inciso XXI da CF/88 dispõe: “ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.” Essa disposição constitucional garante o equilíbrio econômico-financeiro à todos os contratos da administração. Notar que a regra trata dos “contratos” não os convênios que possuem uma regra diferente no financiamento.

Cada um desses elementos tem seu objetivo específico:

Reajuste: Correção automática e periódica (geralmente anual) dos preços, baseada em índices de preços (como p.ex. IPCA, IGP-M) previstos no edital e contrato.

Reequilíbrio Econômico-Financeiro - Restabelecimento da equação inicial quando ocorrem fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, ou de força maior/caso fortuito, que tornam o contrato excessivamente oneroso.

Em recente publicação a Advocacia Geral da União tratou da questão dos reajustes nos convênios por meio da Orientação Normativa nº 45 nos seguintes termos:

I - O limite de acréscimo contratual do art. 125 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, não se aplica aos convênios e instrumentos congêneres, sem prejuízo da aplicação de eventual limite definido em legislação específica e/ou no próprio instrumento.

II - O acréscimo exige justificativa técnica, manutenção da natureza do objeto, aquiescência dos partícipes e formalização por aditivo.

Haverá sempre necessidade de disponibilização de 60% dos serviços para o Conveniado manter o CEBAS?

23

Sim. A disponibilização de 60% é regra da Lei nº 187 de 16 de setembro de 2.021 que dispõe no art. 9º:

Art. 9º Para ser certificada pela prestação de serviços ao SUS, a entidade de saúde deverá, nos termos de regulamento: que trata certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social

I - celebrar contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS; e

II - comprovar, anualmente, a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), com base nas internações e nos atendimentos ambulatoriais realizados.

O que é “comando único” e seu impacto nas contratações complementares de saúde?

24

É princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) que estabelece que, em cada esfera de governo (federal, estadual e municipal), a gestão das ações de saúde deve ser centralizada em um único órgão de direção, garantindo que o secretário de saúde (municipal ou estadual) ou o ministro da saúde tenha autonomia e responsabilidade sobre os recursos e serviços em seu território. Essa exclusividade de atuação sob todos os seus aspectos impede ações de fiscalização (controle, avaliação, auditoria e monitoramento) de prestadores localizados em outras esferas de comando de entes distintos.

É necessário ter contratualização com Entidades sem fins lucrativos com recursos de Emendas Parlamentares?

25

SIM. A prestação de serviços no SUS pressupõe que haja formalização por instrumento adequado de contratualização, como amplamente disposto neste Caderno. A Fonte de financiamento da Prestação de Serviços Complementares não desobriga que tal contratualização ocorra; tanto é, que as Portarias Ministeriais que regulamentam o cadastro e operacionalização de Emendas Parlamentares tem incluído em seu texto esta obrigação.

O Instrumento formal deve ser um daqueles previstos no art. 199 da C.F./1988 - Contrato ou Convênio, como já discorremos neste caderno em capítulo próprio.

Qual o modelo de vínculo formal a ser estabelecido com entidades para execução das OCIs?

26

O modelo de vínculo formal a ser estabelecido com entidades para a execução das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) é a contratualização via Termo de Credenciamento Municipal. Este modelo é adotado pelos gestores municipais para formalizar a prestação de serviços ambulatoriais especializados, estabelecendo compromissos e metas (quantitativas e qualitativas) com os prestadores de serviços. O credenciamento é uma forma de procedimento auxiliar previsto na Lei nº 14.133/2.021, art. 79. Para a formalização dos serviços das OCIs deverá ser celebrado um vínculo formal (conforme regras da lei de Licitações). Se já existente o vínculo, deverá os termos da oferta ser disposto em termos de aditamento contratual.

Quais os erros mais comuns na contratação e execução de ações complementares pela iniciativa privada?

27

Falhas no Planejamento da Contratação: Convênios e Contratos assinados com metas genéricas ou metas físicas sem relação com a capacidade real de execução ou demanda, resultando em subutilização ou sobrecarga dos serviços.

Seleção Inadequada do Prestador: Contratação de instituições com qualificação técnica duvidosa ou infraestrutura incompatível com o nível de complexidade das ações e serviços de saúde conveniados ou contratados.

Falta de Transparência e Justificativa: Ausência de justificativa para a contratação, falhas na divulgação dos convênios e contratos e transparência ineficiente na aplicação dos recursos públicos.

Deficiências no Acompanhamento e Fiscalização: Falta de avaliação, controle e monitoramento técnico e financeiro contínuo, impedindo a verificação da efetividade do contrato e a correção de rumos.

Alta Rotatividade e Falta de Capacitação: Quadro de recursos humanos disponibilizado para a execução das atividades contratadas com incapacidade técnica, insuficiência ou rotatividade constante de profissionais.

Descumprimento de Metas e Indicadores de Saúde: Incapacidade de atingir as metas e indicadores quantitativas e qualitativas definidas no convênio ou no contrato, frequentemente sem a aplicação das penalidades previstas.

Consórcio Público podem contratar serviços complementares de Saúde e disponibilizar assistência aos municípios consorciados?

28

Sim, Consórcios Públicos podem contratar serviços complementares de saúde e disponibilizar assistência aos municípios consorciados, desde que observadas as normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e as regras de licitação. Eles atuam como uma ferramenta de gestão intermunicipal para otimizar recursos, especialmente em áreas de especialidades, exames e internações que municípios menores não conseguiriam suprir sozinhos. Os Consórcios Públicos podem contratar, por licitação, a iniciativa privada para a prestação de serviços médicos, de outros profissionais da saúde, além de exames e procedimentos. Após a contratação, o consórcio disponibilizará os serviços para os municípios consorciados.

A quantidade de exames e outros procedimentos custeados pelo recurso federal FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação) no PATE podem ser deduzidos da meta física dos planos operativos?

29

Não. É importante destacar que os procedimentos contemplados no PATE têm como finalidade custear e ampliar o acesso aos procedimentos especializados da média e alta complexidade, repassando para o serviço recursos específicos, como forma ampliar o acesso reduzindo as filas e tempo de espera para os diversos procedimentos estabelecidos. O planejamento com identificação e gestão da fila de espera municipal e ou regional é importante de forma a estabelecer a pactuação dos procedimentos no plano operativo, destacando que as fontes dos recursos podem ser distintas, incluindo recursos próprios, vinculados Estadual e Federal, inclusive emendas parlamentares.

Existe prazo para a gestão fazer repasse ao prestador de serviços após recebimento do recurso na conta do Fundo Municipal de Saúde?

30

Sim. O prazo para repasse de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde (FMS) para estabelecimentos de saúde (prestadores de serviços, hospitais filantrópicos, etc.) que atuam de forma complementar ao SUS é, geralmente, de até o 5º dia útil após o crédito dos valores pelo Ministério da Saúde (Fundo Nacional de Saúde - FNS) na conta do Fundo Municipal. Esse prazo é estabelecido por normas do Ministério da Saúde, como a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 6 de outubro de 2017 (Seção IV), que rege os incentivos financeiros

Considerações finais

O COSEMS/SP como órgão de representação e acompanhamento das Secretarias Municipais de Saúde, tem ao longo do tempo atuado na disponibilização de informações e materiais técnicos que buscam qualificar e facilitar as decisões da gestão. Os Congressos do COSEMS tratam de temas relevantes em seus diversos cursos e destacamos o que trata das Contratações de Ações e Serviços de Saúde.

O material que ora apresentamos é em síntese, um apanhado geral dos temas tratados neste curso.

Seu formato de perguntas e respostas objetiva dar celeridade à pesquisa, mas não se renunciou a uma gama de informações de fundamentação legal e doutrinária.

Não pretendemos esgotar o assunto que é vasto e diversificado e que sofre as realidades locais na dimensão e encaminhamentos.

Esse trabalho quer dialogar com gestores e equipes técnicas da saúde e da área jurídica.

Esperamos que a partir da leitura, os leitores possam enviar dúvidas, sugestões, informações, bem como exemplos de experiências das realidades locais, tudo na intenção de atualizar e aprimorar próximas edições deste Caderno.

Conectando-se – links interativos na íntegra

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Lei

[LEI Nº 4.320, DE 17 DE MARÇO DE 1964](#) - Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

[Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990](#) – LEI ORGÂNICA DO SUS

[Lei nº 8.142 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.

[LEI Nº 8.666/93](#) - Lei que institui os processos licitatórios e contratuais

[LEI Nº 9.637/98](#) - Criação do Programa Nacional de Publicização

[LEI Nº 9.790, DE 23 DE MARÇO DE 1999](#) – qualificação das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, instituição e disciplina o Termo de Parceria

[LEI Nº 10.406 DE 10 DE JANEIRO DE 2.002](#) (COM A REDAÇÃO DADA AO ART. 61 PELA LEI Nº 11.127/2.005) - CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO

[LEI 13.019/2014](#) - Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil

[LEI Nº 13.204/2015](#) - Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil

[LEI Nº 14.133 DE 1º DE ABRIL DE 2.021](#) - Nova Lei de Licitações e Contratos

Decreto

[Decreto 3.100, de 30 de junho de 1999](#) - Regulamenta a Lei no 9.790

[Decreto nº 3.555/2000](#) - Aprova o Regulamento para o pregão

[Decreto nº 5.450/2005](#) revogado pelo 10.024/19 - Regulamenta o pregão, na forma eletrônica, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.

[Decreto nº 2.271/1997](#) – revogado pelo 9.507/18

INSTRUÇÃO NORMATIVA

[IN 1/97 da SRF](#) – Revogada - Dispõe sobre a retenção de tributos e contribuições sobre pagamentos efetuados, a pessoas jurídicas, por órgãos, autarquias e fundações da administração pública federal

[Instrução TCE/SP 01/2020](#) - Prestação Anual de Contas e à Gestão Fiscal dos órgãos fiscalizados; ao Controle Interno; aos Atos de Pessoal; às Licitações e Contratos e aos Repasses Públicos.

PORTARIAS

[Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017](#) - Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

[Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017](#)- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde

[Portaria de Consolidação MS/GM nº 6, de 28 de setembro de 2017](#) - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

DELIBERAÇÃO

[DELIBERAÇÃO 33ª SESSÃO ORDINÁRIA DO TRIBUNAL PLENO REALIZADA EM 20/09/2017 PROCESSO TCE-PE Nº 1721413-0](#)

ACÓRDÃOS

[Tribunal de Contas da União no TC nº 019.179/2.010-3](#) - representação. Seleção de entidade privada para a prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, no estado de São Paulo. Caracterização de que a entidade selecionada - associação hospitalar de Bauru – não atendia a alguns dos requisitos previstos no edital de convocação pública 5/2007. Representação parcialmente procedente. Acórdão nº 1215/2.013 Relator Ministro Aroldo Cedraz.

[Tribunal de Contas da União nos autos do TC 018.739/2012-1](#) –relatório de auditoria operacional. Transferência do Gerenciamento de serviço público de saúde a organizações sociais. Falhas. Determinações e Recomendações de monitoramento.

[Tribunal de Contas da União no Acórdão 2.707/2014](#) — Plenário. Os ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão de Plenário, ACORDAM, por unanimidade, fundamento no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/92; c/c os arts. 1º, inciso II, 17, inciso VI, 143, inciso III, 230 e 250, inciso II, do Regimento Interno, em considerar cumpridas as determinações contidas nos itens 9.2 e 9.3 do Acórdão 1150/2013-TCU- Plenário, e determinar o arquivamento dos autos, nos termos dos pareceres emitidos. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo TCE/ fez publicar em 2.022 a obra “Reflexões sobre a nova lei de Licitações”, Livro_TCESP_online.pdf

[Tribunal Pleno Sessão: 26/6/2013 14 TC- 019580/026/08](#) – RECURSO ORDINÁRIO - recorrente(s): Prefeitura Municipal de Guarulhos. Assunto: Contrato entre a Prefeitura Municipal de Guarulhos e a empresa Scopus Construtora & Incorporadora Ltda., objetivando a execução de obras de infraestrutura (terraplanagem, pavimentação, guias, sarjetas, redes de abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem, área de lazer e paisagismo) e construção de um centro comunitário e de 5 prédios de apartamentos com total de 100 unidades habitacionais verticalizadas, no Condomínio Habitacional de Interesse Social Santo Agostinho, sito à Avenida Joaquina

[Supremo Tribunal Federal – Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.923](#) - ação direta de in- constitucionalidade. Constitucional. Administrativo. Terceiro setor. Marco legal das organizações sociais. Lei nº 9.637/98 e nova redação, conferida pela lei nº 9.648/98, ao art. 24, xxiv, da lei nº 8.666/93. Moldura constitucional da intervenção do estado no domínio econômico e social.

[Acórdão 3.239/2013-TCU](#) - Plenário - relatório de auditoria operacional. Transferência do gerenciamento de serviços públicos de saúde a organizações sociais. Falhas. Determinações e recomendações. Monitoramento

[Tribunal de Contas da União no Acórdão nº1215/2013](#) - representação. Seleção de entidade privada para a prestação de serviços de saúde no âmbito do sus, no estado de São Paulo.

[TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DA BAHIA AJU: ASSESSORIA JURÍDICA ORIGEM: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA PROCESSO Nº 18840e20 PARECER Nº 00107-21](#)

[Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo](#)

OUTROS LINKS

[Almeida Herbert, “Nova Lei de Licitações Comentada e Esquematizada – Lei 14.133/2021 – e-book”, Nova-Lei-de-Licitacoes-Esquematizada- Herbert-Almeida-2ed.pdf](#)

[Guimarães Bernardo Stobel, Violin Jordão, Pedro Henrique Braz de Vita, “Credenciamento na nova Lei de Licitações”.](#)

[Rede de Informações para o Terceiro Setor](#)

[Gomes Adryelle. em A Ausência/Inexistência de Personalidade Jurídica Própria dos Fundos Municipais de Saúde](#)

[Martins de Moraes, Michel - Controle da administração pública: breves reflexões](#)

[A nova Lei de Licitações e o capítulo “controle das contratações” na perspectiva dos Tribunais de Contas” - Jus.com.br | Jus Navigandi](#)

Lenir Santos na coluna “Domingueiras” do Instituto de Direito Sanitário Aplicado – IDISA - [“Por que a lei 13019. não se aplica ao regime da complementaridade dos serviços de saúde?”](#) Lenir Santos – IDISA – acessível em DS_3_2015.pdf (mppr.mp.br)

[Resolução nº 453 de 10 de maio de 2.012 do Conselho Nacional de Saúde](#) - Define o funcionamento dos conselhos de saúde

[Tribunal de Contas da União “ORIENTAÇÕES PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE”](#) Lenir Santos – 2ª edição, Brasília, 2015

[Superior Tribunal de Justiça no seu “Manual de Gestão de Contratos”](#) Belo Horizonte, ed. Fórum, 2011

Artigo - [O Processo de Contratação Direta na Lei nº 14.133/21](#), Christianne Stroppa e Gabriela Pércio, acessado em 01/02/2025)

[É possível dispensar o ETP em contratações diretas?](#) Contratação direta Nova Lei de Licitações. Publicado em 05 de junho de 2023, por Equipe Técnica da Zênite,

Bibliografia

WEICHERT, Marlon Alberto e Di Pietro Maria Sylvia Zanella. citados no PARECER TÉCNICO JURÍDICO Nº 002/2010, exarado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Defesa da Saúde – CAO-SAÚDE – Ministério Público de Minas Gerais, como signatários LAÍS DE SOUZA PIUZANA - Analista do Ministério Público, e GILMAR DE ASSIS - Promotor de Justiça, Coordenador CAO-SAUDE.

WEICHERT, M. A. Saúde e Federação na Constituição Brasileira. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

FAGNANI, E. Política Social no Brasil – 1964-2002: entre a cidadania e a caridade.

Tese de Doutorado. Campinas: Unicamp, 2005.

ELIAS, P. E. Estado e saúde: os desafios do Brasil contemporâneo. Revista: São Paulo em Perspectiva, São Paulo, vol.18, nº3, paginas 41 – 46, 2004.

BRESSER-PEREIRA, L. C. e GRAU, N. C. O Público Não-Estatal na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999.

FERNANDES, J. U. Contratação Direta Sem Licitação. Belo Horizonte: Fórum, 2009
DI PIETRO, M. S. Direito Administrativo. São Paulo: Atlas, 2014.

CARVALHO FILHO, J. S. Manual de Direito Administrativo. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2014.

ALVES, L. S. Prática de gestão e fiscalização de contratos públicos. Brasília: Brasília Jurídica, 2005

Ficha Técnica

Diretoria do COSEMS/SP

1. Presidente: Adriana Martins
2. 1º Vice-Presidente: Danilo Carvalho Oliveira
3. 2º Vice-Presidente: Carmem Sílvia Guariente
4. 1º Secretária: Michelle Luis Santos
5. 1º Tesoureira: Elaine Cristina Toni Xavier
6. 2º Tesoureiro: Marcelo Pinto de Carvalho
7. Diretor de Comunicação: Tiago Texera

Vogais:

9. 01- Ailton Garcia Bogalho Junior
10. 02- Alda Inaia Freitas Pinto
11. 03- Ana Lucia Nieri Goulart
12. 04- Claudia Monteiro Ferrazzi Ferreira
13. 05- Edna Neris dos Santos
14. 06- Israel Gumiero
15. 07- Marcus Pensuti
16. 08- Marli Rodrigues de Oliveira Raymundo
17. 09- Paloma Aparecida Libânio Nunes
18. 10- Regiane Portes Mendes
19. 11- Renan Ramos Urizzi
20. 12- Roberta Aparecida da Silva Meneghetti
21. 13- Silvia Cristina de Oliveira Vasconcelos Cardoso
22. 14- Waléria Souza de Mascarenhas

Assessoria

Secretária Executiva

Mauriceia Muto

Assessoria Técnica do COSEMS/SP

Brigina Kemp

Lidia Tobias Silveira

Claudia da Costa Meirelles

Marcia Marinho Tubone

Maria Erminia Ciliberti

Dirce Cruz Marques

Elaine Maria Gianno

Laíny Ferreira

Coordenação de Apoio COSEMS/ SP

Marcia Marinho Tubone

Facilitação de Apoio COSEMS/ SP

Mariana Fernandes Campos

Apoio Administrativo/Financeiro

Lucia Aparecida Campos Barbosa

Glaucia Elisane Ferreira da Cunha;

Isadora da Silva Santos

Sheila Franco

Valquiria de Farias Lima

Apoiadores

Aline Fiori dos Santos Feltrin

Amena Alcântara Ferraz

Ana Lúcia Pereira

Ana Paula Margarido Silva

Angela Maria Machado Major Noronha

Antônio Claudio Galvão

Antonio Roberto Stivalli

Bruno Tessari Cobra

César André Fattori

Clarisvan do Couto Gonçalves

Cristiane Costa e Silva Menegucci

Edivaldo Alves Trindade

Ely Regina Goulart Bernardes

Hórtis Aparecido de Souza

Isabel Cristina Pagliarini Fuentes
Jussara Moraes Hatae Campoville
Laís Vignati Ferreira
Lêda Mariam Naked Tannus Fonseca
Liliane Cristina Nakata
Marcia Aparecida Bertolucci Pratta
Marcio Travaglini Carvalho Pereira
Marco Antonio Manfredini
Margarida Midori Uchida
Maria Dalva Amim dos Santos
Mariana Fernandes Campos
Nelo Augusto Poletto
Nielse Cristina de Melo Fattori
Sheila Carmanhanes Moreira
Solange Cristina Aparecida Vialle
Tania de Freitas
Taniella Carvalho Mendes



COSEMS|SP