



Prefeitura Municipal de Piratini-RS

PROJETO DE LEI N. 33/2021



Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS

MARCIO MANETTI PORTO, Prefeito Municipal de Piratini, Estado do Rio Grande do Sul.

FAÇO saber que a **CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES** aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte **LEI**:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a firmar Convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, com vistas à melhoria no atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS.

Art. 2º - Será repassado ao Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, no período de 06 (seis) meses, a contar de 16 de agosto de 2021, o valor máximo mensal de R\$75.000,00, sendo o valor global estimado para o período de 06 (seis) meses de R\$ 450.000,00.

Parágrafo único. Os valores repassados ao Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição serão regulados pela hora efetivamente trabalhada pelos profissionais, sendo esta remunerada no valor total de R\$156,25 (cento e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos)/hora, tendo teto máximo de repasse mensal e global os valores estipulados no Art. 2º, *caput*.

Art. 3º - O pagamento será efetuado até o décimo dia do mês subsequente à sua realização, mediante prestação de contas e controle de efetividade dos profissionais.

Parágrafo Único. O Plano de Trabalho nº 01/2021 do Convênio nº 03/2021 está anexo, sendo parte integrante desta Lei.

Art. 4º - O presente convênio poderá ser renovado por até igual período, mediante termo aditivo, de acordo com o interesse das partes.

Parágrafo Único. O presente convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo pelo Município, nos casos de inadimplemento de quaisquer serviços previstos no Plano de Trabalho nº 01/2021, bem como nos casos de interesse público justificado.

Art. 5º - As despesas decorrentes da execução desta Lei, correrão por conta das dotações orçamentárias da Secretaria Municipal da Saúde, conforme fontes de recurso orçamentário e código reduzido das despesas, descritos no Plano de Trabalho.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PIRATINI, EM
REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.**

RETIRADO
Em 23/08/2021

Manoel Rodrigues
Presidente

REGISTRADO
06/08/2021

Manoel Rodrigues de
SECRETÁRIO



Prefeitura Municipal de Piratini-RS

JUSTIFICATIVA

Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS.

O presente Projeto de Lei tem por objetivo, firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, com a finalidade de viabilizar o aprimoramento e melhoria no atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS.

A celebração de novo convênio com o hospital local, tem por objetivo o aprimoramento na cobertura da Saúde da Família como principal porta de entrada a Política Nacional de Atenção Básica, através das demandas espontâneas que surgirem nos diversos estabelecimentos de Saúde do Município.

O serviço envolverá a comunidade em geral da cidade e do interior, e será destinado a suprir a demanda das Unidades Básicas de Saúde de todo Município.

Convém salientar que o presente convênio objetiva além do melhoramento do atendimento médico, suprir uma demanda que é de competência do Município, desenvolvendo relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo assim uma continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

O Hospital local recebe alta demanda relativa à Atenção Básica, a qual necessita de um monitoramento regular e contínuo, muito em função do déficit de profissionais que o Município suporta. Esta demanda deve ser manejada e suprida pelos cuidados de profissionais que se dedicam à Saúde da Família, ou seja, atividades estas desempenhadas junto as Unidades Básicas de Saúde, objetivando um controle efetivo de doenças frequentes que acometem a população como um todo.

Ademais, é notório e sabido por todos que o atendimento médico no Município sofre com uma carência a longo período, primeiro por fator preponderante que é defasagem salarial destes profissionais junto a municipalidade, além de que Piratini está fora da rota de procura destes profissionais, tornando o Município menos atrativo, tornando difícil o recrutamento destes profissionais.

Corroborando com o aduzido acima, em recente abertura de Seleção Pública (Seleção Pública nº 01/2021) para contratação temporária destes profissionais, o Município não recebeu inscrições de nenhum profissional interessado, o que confirma o exposto.

Neste sentido, a celebração do presente convênio é um alento com vistas as grandes dificuldades que o Município encontra para melhoria e aperfeiçoamento no atendimento médico junto aos Postos de Saúde espalhados em nosso território.



Prefeitura Municipal de Piratini-RS

Por fim, cumpre repisar que a consecutiva aprovação do Projeto de Lei, beneficiará o interesse público de TODA população Piratiniense, visto que o serviço de saúde é público e de acesso universal, direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federal.

Diante do exposto, solicito a aprovação deste Projeto de Lei, **em regime de urgência.**

Piratini, 04 de agosto de 2021.

Marcio Manetti Porto
Prefeito Municipal



Plano de Trabalho nº 01 do Convênio 03/2021 entre o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini e a Prefeitura Municipal de Piratini.

Segue o Plano de Trabalho parte integrante deste convênio, que é o instrumento no qual são apresentadas as ações, serviços, atividades, metas e os indicadores pactuados entre o gestor e o prestador dos serviços de saúde. Além, da forma que serão executados os serviços. O mesmo define os indicadores do instrumento regulador a ser utilizado pela Comissão de Acompanhamento do convênio juntamente ao Termo de Convênio 03/2021.

1. Objetivo Geral:

Viabilizar a melhoria no atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini (cidade e interior) através de convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para a contratação de médicos. Este convênio prevê a contratação de no mínimo 20 horas semanais e de no máximo 120 horas semanais, de acordo com o número de profissionais a serem disponibilizados.

2. Atividades a serem executadas:

Os médicos deverão prestar atendimento geral aos usuários das Unidades Básicas de Saúde. O fluxo dos atendimentos deverá ter como principal porta de entrada a Atenção Básica, através das demandas espontâneas que surgirem nos diversos estabelecimentos de Saúde do Município.

O serviço deve envolver a comunidade em geral da cidade e do interior, conforme necessidade, com as seguintes ações:

- Atendimento médico de triagem e, quando necessário, encaminhamento dos pacientes para consultas em especialidades médicas nas referências municipais e estaduais;
- Realização de consultas com especialistas via Plataforma Tele Saúde;
- Encaminhamento para realização de exames em geral;
- Avaliação diagnóstica geral;
- Tratamento médico clínico;
- Disponibilização de receitas para aquisição de medicamentos;
- Disponibilização de atestados médicos;
- Atendimento de síndromes gripais, inclusive COVID-19
- Registro das atividades médicas no E-SUS ou outro sistema disponibilizado pela Secretaria de Saúde.



3. Público Alvo:

População em geral, de todas as faixas etárias, advindas da cidade e do interior do município.

4. Meta Mensal:

Demanda espontânea regulada e devidamente agendada pelas Unidades Básicas de Saúde conforme dias e horários pré-determinados e devidamente combinados entre Secretaria da Saúde e os profissionais médicos, levando em conta disponibilidade de horário dos profissionais, bem como a necessidade e demanda da população.

As atividades serão executadas em local estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a estratégia que melhor atender os interesses sanitários e a capacidade de operação no momento do seu desenvolvimento.

As demais questões em relação à forma de execução dos atendimentos serão estabelecidas de acordo com as necessidades e demandas do Município.

5. Recurso Financeiro Utilizado:

- Fundo Municipal de Saúde: 15%
- Despesa: 33903950 (serviços médicos)
- Serviços: atendimento médico geral
- Fonte: 040
- Código reduzido da despesa: 2473

6. Monitoramento:

O monitoramento das atividades será realizado pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde, através de comissão de agentes públicos nomeados pelo Prefeito Municipal. Como se trata de atendimento da população em geral e a demanda depende da procura estabelece-se como meta a "LIVRE DEMANDA".

Dentre os itens que serão analisados pela comissão, estão:

- Análise dos encaminhamentos realizados pelas Unidades Básicas de Saúde do município e constatação do atendimento através do sistema de prontuários;
- Monitoramento da quantidade de pacientes assistidos a partir do cadastro de pessoa Física (CPF) das pessoas atendidas;
- Controle da carga horária trabalhada e efetividade dos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde e demais locais estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

7. Deveres do Conveniado:



Cabe ao Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, a responsabilidade pela correta contratação e pagamento de todos os direitos trabalhistas, previdenciários e fiscais, dos profissionais médicos que serão colocados à disposição do Município através do convênio, mediante prestação de contas a ser apresentada no prazo máximo de 05 (cinco) dias após o término de cada mês a Secretaria Municipal de Saúde.

8. Cronograma:

Os médicos irão realizar os atendimentos nas Unidades de Saúde do Município (cidade e interior), conforme local, dia e horário estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

9. Prazo para execução das atividades:

As atividades serão executadas pelo período de seis (06) meses, a contar da data de assinatura do convênio, podendo haver prorrogação por igual período de tempo ou conforme interesse da administração municipal, mediante celebração de termo aditivo ao convênio.

10. Da remuneração:

Os médicos serão pagos conforme hora trabalhada. Os valores serão repassados pela Prefeitura Municipal de Piratini ao Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, que será responsável por repassar os recursos aos médicos. O teto mensal estimado de gastos com o presente convênio é de R\$ 75.000,00, sendo o valor global estimado para 06 (seis) meses de R\$ 450.000,00. O valor pago pela hora médica trabalhada é de R\$ 156,25.

Piratini, 04 de agosto de 2021.

Cassio Palmor Noro Segatto
Secretário Municipal de Saúde



PARECER JURÍDICO

OBJETO: CONVÊNIO ENTRE O MUNICÍPIO DE PIRATINI E HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

EMENTA: “Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS

I – RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei encaminhado pelo Exmo. Prefeito Municipal a esta Assessoria Jurídica para análise e emissão de parecer quanto à sua constitucionalidade e legalidade, cuja objeto é autorizar o Poder Executivo a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, para viabilizar a melhoria no atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS.

É o breve relatório.

Passo a análise jurídica.

II – ANÁLISE JURÍDICA

Inicialmente, é preciso salientar que a análise realizada restringe-se tão somente em relação à constitucionalidade e legalidade do presente projeto de lei, não imiscuindo-se na análise quanto à conveniência e oportunidade de competência do Prefeito Municipal e dos Digníssimos Vereadores.

O presente projeto de lei objetiva firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS, pelas razões constantes na justificativa anexa ao projeto de Lei.

A contratação pretendida encontra guarida no texto da legislação federal nº 8.666/1993, a qual estabelece em seu art. 116, caput, a aplicação desta Lei nos convênios celebrados por órgãos e entidades da Administração.



Com objetivo de perfectibilizar o convênio em comento, o Poder Executivo ateve-se aos critérios estabelecidos pelo texto normativo acima referido, adotando o procedimento exigível, conforme vejamos:

“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.

É de se inferir que, que o disposto pela Lei nº 8.666/1993 – Lei de Licitações, continua a reger os efeitos para esta relação, devido à natureza da parceria que virá ser celebrada, conforme bem especifica a Lei 13.019/2014 em seu Art. 84 e ss., vejamos:



“Art. 84. Não se aplica às parcerias regidas por esta Lei o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)”

***Parágrafo único.** São regidos pelo art. 116 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, convênios: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)*

I - entre entes federados ou pessoas jurídicas a eles vinculadas; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

II - decorrentes da aplicação do disposto no inciso IV do art. 3º. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

Art. 84-A. A partir da vigência desta Lei, somente serão celebrados convênios nas hipóteses do parágrafo único do art. 84.”

Cabe salientar ainda que, o hospital local possui finalidade o atendimento do interesse público, estando em pleno e regular funcionamento, com serviços relevantes prestados à comunidade nas mais diversas áreas de atendimento em saúde.

De acordo com o Plano de Trabalho apresentado, o convênio a ser celebrado estabelecerá atividades a serem executadas a fim de suprir demanda recorrente que é a de melhoria nos atendimentos médicos junto as Unidades Básicas de Saúde.

As atividades estão melhores descritas no Plano de Trabalho que compõe o presente projeto.

Assim, da análise da justificativa apresentada pelo Exmo. Chefe do Poder Executivo, depreende-se que o presente Projeto de Lei preenche todos os requisitos legais para regular tramitação, podendo ser submetido à apreciação do poder legislativo.

III – CONCLUSÃO:



Diante de todo o exposto, do ponto de vista de constitucionalidade/legalidade, **OPINO** pela regular tramitação do Projeto de Lei, encaminhando-o à Casa Legislativa Municipal e cabendo ao Egrégio Plenário apreciar seu mérito.

Piratini, 04 de agosto de 2021.

Luís Fernando Nunes Torrescasana Neto
Assessor Jurídico- OAB/RS 119.961



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CÂMARA MUNICIPAL DE PIRATINI
ASSESSORIA JURÍDICA
Fone: (53) 3257-3125

Parecer Jurídico nº. 69 /2021

Referência: Projeto de Lei nº: 31/2021

Autoria: Executivo Municipal – Prefeito Municipal

Ementa:

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A FIRMAR CONVÊNIO COM O HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PIRATINI PARA ATENDIMENTO MÉDICO AOS USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PIRATINI/RS.

I – RELATÓRIO

Foi encaminhado a Assessoria Jurídica desta Casa Legislativa para emissão de parecer, o Projeto de Lei nº. 31/2021, de 06 de agosto de 2021, de autoria do Executivo Municipal, que objetiva autorizar o Poder Executivo a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS.

É o sucinto relatório. Passo a análise jurídica.

II – ANÁLISE JURÍDICA

2.1. Da Competência e Iniciativa

O projeto versa sobre matéria de competência do Município em face do interesse local, encontrando amparo no art. 30, I da Constituição da República.

Trata-se de proposição de iniciativa privativa do Prefeito, conforme dispõe o art. 56, III, da Lei Orgânica Municipal.


Câmara Municipal de Piratini/RS
Fábio Meireles de Moraes
Assessor Jurídico
OAB/RS 44.933



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CÂMARA MUNICIPAL DE PIRATINI
ASSESSORIA JURÍDICA
Fone: (53) 3257-3125

Por tratar-se de matéria complexa e de grande relevância para a saúde local, e prevendo o conflito de pareceres técnicos entre as assessorias dos poderes executivo e legislativo, esta assessoria jurídica enviou consulta, com pedido de análise técnica e emissão de parecer sobre o projeto de lei em questão, para a assessoria técnica superior da DPM – Borba, Pause & Perin – Advogados, que presta serviços para esta Casa Legislativa, tendo sido emitido parecer através da informação nº 2.911/2021, que concluiu pela INVIABILIDADE do convênio.

Anexo a este parecer a Informação nº 2.911/2021 da DPM, com a respeitável argumentação técnica, com a qual nos filiamos integralmente para opinar pela INVIABILIDADE do presente Projeto de Lei.

Ressalte-se que este parecer técnico tem caráter opinativo e visa resguardar e alertar, em nosso entendimento, os membros do Poder Legislativo e também o Prefeito Municipal e até mesmo a Direção do Hospital local, sobre futuros apontamentos pelo Tribunal de Contas e ações judiciais questionando a legalidade do ato, caso aprovado o convênio.

Importante salientar que a emissão de parecer por esta Assessoria Jurídica não substitui o parecer da Comissão Geral de Pareceres, porquanto essa é composta pelos representantes do povo e constitui-se em manifestação efetivamente legítima do Parlamento. Dessa forma, a opinião jurídica exarada neste parecer não tem força vinculante, podendo seus fundamentos serem utilizados ou não pelos membros desta Casa.

É o parecer, s.m.j. da Comissão Geral de Pareceres e do Plenário desta Casa Legislativa.

Piratini-RS, 16 de agosto de 2021


Câmara Municipal de Piratini/RS
Fábio Meireles de Moraes
Assessor Jurídico
OAB/RS 44 933



Porto Alegre, 13 de agosto de 2021.

Informação nº

2.911/2021

Interessado: Município de Piratini/RS – Poder Legislativo.
Consultante: Fábio Meireles de Moraes, Assessor Jurídico.
Destinatário: Presidente.
Consultores: Armando Moutinho Perin e Cleusa Kereski.
Ementa: 1. Serviços de saúde. A atividade executada por entidade privada, em conjunto com o Poder Público, por meio de convênio, dentro do Sistema Único de Saúde, deverá sempre ter caráter complementar (art. 199, caput e inciso I, da Constituição da República). Assim, os serviços conveniados devem completar e aperfeiçoar aqueles já prestados pelo Município, podendo a complementaridade ser quantitativa e/ou qualitativa, desde que a atuação privada não seja substitutiva ou excludente da estatal, a fim de não caracterizar inversão da ordem constitucional. 2. Impossibilidade de transferência integral para particulares da execução dos serviços. Considerações.

Através de consulta escrita, registrada sob nº 50.490/2021, é solicitada análise da seguinte questão:

Solicitação de Análise Técnica com Parecer sobre a legalidade/constitucionalidade de Projeto de Lei n. 31.2021 do Poder Executivo – URGENTE

Foi encaminhado para esta Casa Legislativa, tendo sido protocolado no dia 06/08 e registrado na sessão ordinária do dia 09/08, o Projeto de Lei nº 31/2021, de autoria do Poder Executivo, que traz como ementa: Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS.

O referido Projeto de Lei veio ao Legislativo acompanhado de parecer favorável da assessoria jurídica da Prefeitura Municipal e deverá entrar em pauta para votação na próxima sessão do dia 16/08.

Tratando-se de matéria de grande repercussão política e de provável conflito entre os pareceres das assessorias técnicas dos poderes Executivo e Legislativo, venho solicitar desta Assessoria Superior, com o objetivo de respaldo, Análise Técnica com Parecer



sobre a legalidade/constitucionalidade do Projeto de Lei nº 31/2021 do Poder Executivo Municipal de Piratini (anexo), com a maior brevidade possível.

À consulta foi anexado o Ofício n.º 396/2021, do Gabinete do Prefeito, encaminhado para o Presidente da Câmara, acompanhado do projeto de lei que "Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio com o Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini para atendimento médico aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Piratini/RS", da correspondente justificativa e do respectivo plano de trabalho.

Passamos a considerar.

1. Embora não exista, nem no projeto de lei, nem em sua justificativa, informação acerca da maneira como as atividades serão desenvolvidas, caso aprovada a proposta do Executivo, o plano de trabalho expressamente refere que "Os médicos deverão prestar atendimento geral aos usuários das Unidades Básicas de Saúde" (item 2) e que "Os médicos irão realizar os atendimentos nas Unidades de Saúde do Município (cidade e interior), conforme local, dia e horário estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde" (item 8). E o plano de trabalho, informa o parágrafo único do art. 3º, fará parte integrante da futura lei, caso aprovado o projeto.

2. A Constituição da República – CR, ao tratar da saúde, determina que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle, na forma da lei, devendo a sua execução se dar diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física e jurídica de direito privado (art. 197). Assim, em princípio, compete ao Estado (União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios) estabelecer as políticas públicas em relação à saúde, que serão observadas por todos aqueles que se dedicarem a prestação desses serviços, podendo a sua execução ser feita por terceiros, ainda que submetidos ao regime de direito privado.



Diz-se “em princípio” porque essa norma deve ser interpretada em combinação com o disposto no art. 199, *caput* e inciso I, também da Constituição, que determina que a assistência à saúde, embora seja livre à iniciativa privada, somente poderá ter a participação de instituições privadas (preferencialmente entidades filantrópicas e sem fins lucrativos), no Sistema Único de Saúde, **de forma complementar**.

Assim, de fato, a iniciativa privada é livre, observando as normas legais, para prestar todos os serviços de saúde, por sua conta e risco e de forma independente do Poder Público. Contudo, se a atividade for executada em conjunto com o Poder Público, por meio de contrato ou convênio, dentro do Sistema Único de Saúde, a sua atuação deverá ser sempre de forma complementar.

3. A dificuldade encontrada no exame das atividades de saúde passíveis de terceirização é a definição do que seria considerado como “complementar” para fins do art. 199, inciso I, da Constituição. Partindo do sentido literal da expressão, no qual complementar é adjetivo relativo àquilo que é complemento, que, por sua vez, é o “elemento que se integra a um todo para completá-lo ou aperfeiçoá-lo”¹, pode-se concluir que as instituições privadas não poderão agir de maneira substitutiva ou excludente da ação estatal, pois os seus serviços deverão ter o efeito de completar ou aperfeiçoar a atuação preexistente do Município.

Contudo, essa conclusão, baseada na literalidade da expressão, não resolve plenamente a problemática da definição das atividades que poderiam ser consideradas complementares à atuação do Poder Público. Partindo do pressuposto de que os serviços terceirizados devem completar e aperfeiçoar aqueles já prestados pelo Município, resta ainda a verificação de viabilidade de a complementariedade ser quantitativa e/ou qualitativa.

A complementariedade quantitativa ocorre naquelas hipóteses em que os serviços, embora executados pelo Município, não têm a integralidade da

1 INSTITUTO ANTONIO HOUAISS. **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa**. Objetiva, 2009.



demanda atendida pelo Poder Público, gerando a necessidade da sua prestação simultaneamente por entidades privadas. A complementariedade qualitativa, por sua vez, ocorre naquelas hipóteses em que o Município não tem condições de executar, por seus próprios meios, determinados serviços de saúde, dependendo da iniciativa privada para ofertar tais serviços à população.

4. Indo além da literalidade da expressão, o **Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul**, no Parecer nº 29/2007, que trata da delegação de serviços para organização social, afirma que complementar é aquilo que sucede ao elementar ou fundamental². O primeiro poderia ser prestado pela iniciativa privada, o segundo é de competência do Poder Público. **Nessa linha, a infraestrutura e a equipe mínima para o atendimento da atenção básica à saúde, que é o essencial, devem ser disponibilizadas pelo Município, utilizando os seus próprios meios.**

Nessa esteira, é oportuno referir que desde a sessão datada de 20 de julho de 2011, o Órgão Plenário do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, analisando recurso de embargos no processo nº 5868-02.00/09-8, de relatoria do Conselheiro Algir Lorenzon, firmou orientação relativa à terceirização dos serviços de saúde pública de competência municipal. Essa decisão foi objeto do Boletim Técnico DPM nº 76, de 27 de julho de 2011, que assim resumiu a questão:

[...]

3.2. Sendo complementar, a terceirização de determinado serviço de saúde deve sempre estar inserida em um plano de ampliação e melhora do atendimento do serviço público, ainda que a médio e longo prazo, e não ser apenas uma alternativa na forma de execução de serviços já prestados. Assim, por exemplo, não seria possível a transferência, para particulares, da administração e/ou da gerência total de hospitais e postos de saúde, bem como da execução dos serviços prestados nesses locais.

4. Nesse aspecto, a decisão ora noticiada não inovou, pois, de seus fundamentos não se pode depreender a existência de uma autorização, ainda que implícita, da terceirização integral do serviço de saúde.

2 TCE/RS. Tribunal Pleno. Parecer nº 29/2007. Processo nº 2624-0200/05-9. Em sessão de 19/03/2008.



O que a Corte de Contas afirma, a partir desse julgamento, é a possibilidade de o Poder Público celebrar contratos de gestão com organizações sociais, observados os princípios constitucionais, em especial os elencados no *caput* do art. 37, bem como as diretrizes da Lei Federal que disciplina a matéria, qual seja, Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, que trata, dentre outras providências, da qualificação de entidades como organizações sociais e da criação do Programa Nacional de Publicização. (grifamos)

A decisão do Órgão Plenário do Tribunal de Contas, noticiada e comentada no referido Boletim Técnico DPM nº 76/2011, tinha como objeto a contratação, por um determinado Município, de uma organização social para prestação de serviços de saúde, qualificada na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998.

Destaca-se, ainda, que, na decisão proferida pelo Pleno do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, na sessão de 11/12/13, a terceirização das ações e serviços de saúde foi analisada novamente. A decisão aprovou o relatório do Conselheiro Algir Lorenzon, que sobre a matéria expressa o seguinte entendimento:

TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS. AUDITORIA. PARECER COLETIVO.

É possível a terceirização de serviços públicos de saúde, vedada, entretanto, a transferência integral da gestão da saúde pública.

Há compatibilidade entre o modelo de atendimento prescrito pelo Ministério da Saúde e o seu cumprimento por profissionais terceirizados.

O relatório se reporta à Informação da Consultoria Técnica nº 4/2011, que, relativamente ao assunto, conclui:

b) diante do disposto no art. 197 da Constituição Federal; nos artigos 20 a 26 da Lei Federal nº 8.080/90; do contido nas Portarias nºs 2.048/2009 e 1.034/2010 do Ministério da Saúde, no Parecer Coletivo nº 3/97 e nos Pareceres individuais nºs 47/2001 e 29/2007 da Auditoria deste Tribunal de Contas, a possibilidade de participação da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde é admissível por ser legal e, mesmo, necessária em determinadas situações. A terceirização nessa área, contudo, deverá obedecer a condições como atuação complementar e observância da preferência a entidades filantrópicas

e sem fins lucrativos. Ou seja: a Constituição Federal prevê que o **atendimento às ações e serviços de saúde** pode ser **executado diretamente pelo poder público, ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado** (art. 197), não havendo óbice às ações integradas, desde que atendido o mandamento constitucional primeiro, do artigo 196 – **que confere acesso universal e igualitário a tais serviços** –, bem como se **coadunem ao texto expresso das Leis Federais nºs 8.080 e 8.142, de 19-09-90 e 28-12-90, respectivamente**. Com efeito, ***“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”*** (art. 199, § 1º, da CF). (Grifos nossos).

[...]

E com a participação de entidades privadas, não estaria o Poder Público transferindo a responsabilidade da saúde pública às mesmas, mas, tão-somente, de forma complementar, conveniando ou contratando os serviços em apreço, desde que, conforme consignado no transcrito art. 24 da Lei nº 8.080/1990, as disponibilidades do SUS local fossem ***“insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área”*** (item 2 e subitens 2.1 a 2.3);

c) em função do explicitado nas letras “a” e “b” destas conclusões, a esta Corte descaberia definir se esta ou aquela ação vinculada à saúde deveria ser realizada pelo próprio Município, ou poderia ser objeto de terceirização, o que poderia ser efetuado à vista de cada situação, na qual seria aquilatado se o SUS da localidade apresentaria ou não disponibilidades suficientes para garantir, de forma direta, o desenvolvimento desta ou daquela ação de saúde.

E tais disponibilidades abarcariam a estrutura, seja de pessoal, seja de equipamentos, ou de outra ordem, e, ainda, os casos em que o Poder Público tivesse atingido o limite das despesas com pessoal, ou, também, o limite prudencial, situações que, praticamente, obrigariam a busca da complementaridade junto à iniciativa privada, observadas determinadas exigências, como plano operativo, aprovação de parte do Conselho de Saúde Municipal, etc. (subitem 2.4);

d) inexistente qualquer incompatibilidade ***“entre o modelo de atendimento formulado pela Portaria Ministerial”,*** atualmente, nº 2.048/2010 ***“e o seu cumprimento por profissionais terceirizados”,*** face aos termos postos, exemplificativamente, em seu art. 99 (subitem 2.5);

Igualmente, manifesta-se o TCE/RS sobre a questão no Parecer Coletivo 1/2013³, cujo teor transcreve-se parcialmente:

³ Conforme relatório do Conselheiro Algir Lorenzon, aprovado na sessão de 11/12/13, o Parecer Coletivo 1/2013 serve como orientação técnica.

Possibilidade de terceirização de serviços públicos de saúde

Antes de mais nada, convém esclarecer que o termo “terceirização” tem sido utilizado, no âmbito de atuação deste Tribunal, em vários sentidos.¹ No sentido que aqui interessa, ou seja, quando aplicado aos serviços públicos de saúde, tem sido utilizado para designar situações em que a execução das ações e serviços públicos de saúde não é feita direta ou indiretamente pelo poder público, mas através de terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

Se em relação às ações e serviços de saúde em geral, a atuação de terceiros privados é amplamente admitida (arts. 197 e 199 da Constituição da República), no que toca especificamente às ações e serviços públicos de saúde, integrados em um sistema único (art. 198 da Constituição da República), as instituições privadas poderão participar de “forma complementar”, sendo vedados auxílios e subvenções públicos às instituições com fins lucrativos, bem como a participação de empresas ou capitais estrangeiros, salvo nos casos previstos em lei (art. 199, § 1º, da Constituição da República).

A leitura dos dispositivos constitucionais citados evidencia que a verdadeira questão não é a possibilidade desta terceirização, que evidentemente existe, mas as formas e a extensão da atuação de terceiros privados² na execução de ações e serviços públicos de saúde – atividade que, não é demais lembrar, corresponde a um dever constitucional (art. 196 da Constituição da República) voltado à efetivação de um direito social fundamental (art. 6º da Constituição da República).

[...]

Em relação à controversa complementaridade prevista no art. 199, § 1º, da Constituição da República, é preciso assinalar que este Tribunal tem sido consistente em condenar a transferência integral da gestão da saúde pública a terceiros privados, como deixou clara a aprovação do Parecer nº 29/2007,⁴ da lavra da Auditora Substituta de Conselheiro Heloisa Tripoli Goulart Piccinini, de onde se destaca a seguinte passagem:

Padece do vício de inconstitucionalidade o objeto do contrato de gestão que visa transferir todo o sistema de saúde do Município à Organização Social, vez que a Constituição é clara ao permitir a prestação de serviços na área da saúde pública de “forma complementar” e o que é complementar não é fundamental, completa o essencial, devendo, contudo, ser no exame do caso concreto que se extrai o que o “elementar” e o que é o “complementar”.

Entretanto, é a própria Lei Federal nº 8.080/1990 a admitir, no seu art. 24, que se as disponibilidades do Sistema Único de Saúde “forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área”, se recorra “aos serviços ofertados pela iniciativa privada”. Não se trata, aqui, de uma faculdade, mas de um dever, pois a alternativa seria deixar ao desamparo os usuários dos serviços públicos de saúde – que constituem, como sabido, a grande maioria da população brasileira.

Assim, embora a atuação de terceiros privados em tema de ações e serviços públicos de saúde, por dever ser complementar, não possa chegar à substituição integral do poder público, sempre que as disponibilidades do SUS local forem comprovadamente "insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área", essa atuação é não apenas possível, como desejável. Sua maior ou menor extensão deverá ter sua legitimidade avaliada, conforme assinalado no Parecer nº 29/2007, "no exame do caso concreto".

Por isso, tem-se como adequada a linha de raciocínio esposada pela Consultoria Técnica, ao concluir o exame deste tópico:

Assim, face à realidade de cada comuna, tornar-se-ia praticamente impossível a esta Casa definir que esta ou aquela ação vinculada à saúde deveria ser realizada pelo próprio Município, ou que poderia ser terceirizada. Cada caso, cada situação deveria ser objeto de exame metuculoso, a fim de ser verificado se, efetivamente, o SUS daquela localidade apresentaria ou não disponibilidades suficientes para garantir, de forma direta, o desenvolvimento desta ou daquela ação de saúde (fls. 106-107).

Quanto às formas que a terceirização pode assumir, o entendimento desta Corte de Contas está expresso no já citado Parecer nº 29/2007, e nos mais antigos, mas ainda em vigor, Parecer Coletivo nº 3/97 e Pareceres nº 47/2001 e 29/2007, bem como no acórdão que decidiu o Recurso de Embargos nº 5.868-02.00/09-8 – onde, além dos aspectos destacados na Nota Técnica nº 008/2001 (fls. 138/143), ficou consignado "que não há impedimentos legais, administrativos ou de controle para a Administração celebrar contratos de gestão no âmbito da saúde".⁵ (sublinhou-se)

Diante destas manifestações, extrai-se que a Corte de Contas reitera posicionamento firmado em decisões anteriores, pela possibilidade de terceirização, nos termos dos arts. 197 e 199 da Constituição, sendo que as instituições privadas poderão participar de "forma complementar" do Sistema Único de Saúde. **Deste modo, não poderá haver a privatização dos serviços, com a substituição integral do poder público, mas, conforme afirma o TCE, "sempre que as disponibilidades do SUS local forem comprovadamente insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, essa atuação é não apenas possível, como desejável"**.

Isto implica que a análise da possibilidade de terceirização não se dá em tese, mas a luz da situação concreta de cada municipalidade, e mediante comprovação de que as ações e serviços que serão executados de forma indireta correspondem àqueles que complementam a atuação da Administração.

5. O Órgão Plenário do **Tribunal de Contas da União** julgou, em sessão ordinária ocorrida em 27 de novembro de 2013, a Tomada de Contas nº 018.739/2012-1, que deu origem ao Acórdão nº 3.239/2013, abordando a questão da transferência do gerenciamento de serviços públicos de saúde que, no caso específico, foi enfrentada sob o prisma dos contratos de gestão celebrados com Organizações Sociais – que serão especificamente tratados adiante.

O extenso relatório do julgado expõe as considerações da equipe de auditoria desde um panorama histórico até a problemática concernente à constitucionalidade da terceirização do gerenciamento de ações e serviços de saúde, com fundamento na prevalência da atuação privada sobre a pública, no âmbito do SUS, bem como na absorção, por entidades privadas, de atividade considerada finalística do Estado. Entretanto, concentra-se mais no aprimoramento da atuação do Poder Público em relação à garantia e à efetividade dos instrumentos firmados. Assim, também na transferência do gerenciamento de unidades públicas de saúde para entidades privadas, existem funções específicas a serem desempenhadas pela Administração, que ensejaram, naquele caso, as seguintes questões de auditoria:

- a) o processo decisório de transferência do gerenciamento de serviços de saúde para entidades privadas demonstra que esta é a melhor opção frente à prestação direta do serviço?
- b) o processo de qualificação e seleção da entidade privada é objetivo e garante que seja escolhida a mais apta a prestar o serviço?
- c) a formalização da parceria abrange os critérios necessários para garantir a prestação adequada do serviço e o seu controle?
- d) o controle da execução do contrato garante a devida responsabilização pelos resultados alcançados e a regular aplicação dos recursos?

Tais questões podem servir com um balizamento inicial para tratamento do assunto por qualquer órgão público que tencione adotar esse modelo para prestação de serviços de saúde. Isso porque os problemas de gerenciamento de relações dessa natureza com instituições privadas são generalizados junto aos entes públicos. Nesse sentido, aliás, o voto condutor do Acórdão nº 3.239/2013, de lavra do



Ministro Relator Walton Alencar Rodrigues, é contundente ao analisar os achados de auditoria, à lume das questões acima transcritas:

Após examinar as informações e análises oferecidas pela equipe de auditoria, estou convicto de que a resposta é negativa para as quatro questões acima.

A terceirização das ações e serviços de saúde aumenta substancialmente a complexidade da implementação de políticas públicas. Para que seja capaz de coordenar, supervisionar, controlar e fiscalizar a execução dos contratos de gestão, o governo precisa estruturar-se e capacitar-se.

A auditoria verificou que, em regra, os auditados não se prepararam para suas novas atribuições. Com equipes reduzidas e sem a qualificação necessária, as prestações de contas e os resultados alcançados são examinados de forma superficial.

Nessas circunstâncias, há riscos evidentes de piora da qualidade dos serviços prestados e de desperdício e desvio de recursos públicos.

O primeiro aspecto problemático acerca do tema diz respeito à *motivação do ato administrativo*, ou seja, a exposição das razões que conduziram à decisão tomada pela Administração Pública em realizar o trespasse dos serviços de saúde – seja por meio da *terceirização*, propriamente, ou através do que o Acórdão TCU nº 3.239/2013 - Plenário designou como “*transferência do gerenciamento de serviços públicos de saúde*”.

Certo é que o gestor público pode atuar discricionariamente para o desempenho de suas funções. Entretanto, esse poder discricionário não é um espaço de livre decisão do administrador, decorrente de uma rígida dicotomia entre atos vinculados e atos discricionários que consideram apenas a conveniência e a oportunidade de sua realização. Trata-se, isso sim, de um espaço carecedor de legitimação, ou seja, um campo de escolhas subjetivas que devem necessariamente ser fundamentadas dentro dos parâmetros jurídicos estabelecidos pela Constituição e pela lei. Emerge, assim, uma noção de juridicidade administrativa, que vincula a ideia de discricionariedade, partindo da fundamentação das escolhas feitas pelo gestor público, necessariamente em consonância com os valores juridicamente tutelados.

Bem por isso, o Ministro Walton Alencar Rodrigues afirmou, no seu voto, que “[...] estados e municípios deveriam realizar estudos específicos para



cada unidade de saúde objeto de terceirização, contendo comparação, em termos de custos e produtividade, entre a gestão segundo o regime aplicável ao Poder Público e a gestão segundo o regime aplicável à entidade privada.”. E, mais adiante, constata que, no caso analisado, nenhum dos órgãos públicos auditados demonstrou ter realizado qualquer estudo antes de realizar a transferência dos serviços para prestadores privados, tendo levado essas relações a efeito sem elementos que permitissem concluir que trariam melhores resultados que os anteriormente obtidos.

Além disso, o julgado em comento é contundente em relação aos controles técnico e social que devem existir sobre essas relações jurídicas. O primeiro diz respeito ao acompanhamento e à fiscalização que a própria Administração deve realizar, por meio de seus servidores públicos, em todas as fases da relação jurídica, para o que a equipe de pessoal designada dependerá de qualificação adequada para o desempenho das atividades de avaliação e monitoramento das entidades parceiras. Já o controle social refere-se à participação do Conselho Municipal de Saúde na deliberação sobre a solução pretendida pelo gestor, bem como na fiscalização e no acompanhamento dos contratos, dado que, conforme o § 2º do art. 1º da Lei Federal nº 8.142/1990, possuem competência para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive quanto aos aspectos econômicos e financeiros. Nas palavras do próprio Ministro Walton Alencar Rodrigues:

A participação dos conselhos de saúde na fiscalização e acompanhamento dos contratos que, em tese, poderia aumentar o controle, costuma ser ignorada pelos gestores estaduais e municipais.

[...]

Assim, mesmo nos casos em que não há expressa previsão na legislação local, os conselhos da área de saúde precisam ser ouvidos nas decisões acerca da terceirização de ações e serviços de saúde, ainda que sem caráter autorizativo, bem assim participar da fiscalização e controle da execução dos contratos de gestão.

6. Tendo em vista a orientação dos tribunais administrativos sobre a matéria, vale referir que, sobre a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, assim dispõe:



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).

Portanto, o Administrador Público deverá determinar, diante da insuficiência dos serviços prestados pelo SUS e considerando a sua capacidade técnica e operacional (profissionais, instalações, recursos etc.), quais os serviços serão prestados diretamente pelo Município e quais poderão ser terceirizados, sem que isso configure uma redução ou engessamento da capacidade de atendimento pelo Poder Público. Deste modo, não haveria uma inversão da ordem fixada pela Constituição, relegando a atuação estatal a uma complementação da atividade de entidade particular.

7. Dentro dessa lógica, os recursos de saúde devem prioritariamente ser utilizados na rede pública, de forma que a sua aplicação observe as regras de direito público pertinentes, que existem para preservação do erário. A preferência no gasto do recurso público destinado à saúde é na sua execução direta, o que implica em realização de concurso para seleção de pessoal, licitação para aquisição de materiais e medicamentos etc.

A terceirização de determinado serviço de saúde, assim, deve sempre estar inserida em um plano de ampliação e melhoria do atendimento do serviço público, ainda que a médio e longo prazo, **e não ser apenas uma alternativa na forma de execução de serviços já prestados.** Portanto, identificada a necessidade de **atuação complementar da iniciativa privada**, além da terceirização de serviços, o Município deverá promover adequações na sua estrutura, na metodologia de trabalho ou no que for necessário, na medida do possível, para garantir o atendimento direto das demandas da saúde.



Assim, por exemplo, não seria possível a transferência integral para particulares da administração, da gerência dos hospitais e postos de saúde, bem como da execução dos serviços prestados nesses locais, podendo-se terceirizar, em uma primeira análise, todos os serviços que se fizerem necessários para a complementação daqueles já prestados diretamente, desde que isso não acarrete em atrofiamento ou retrocesso da capacidade de atendimento municipal. Além disso, poderão ser terceirizados aqueles serviços que ainda não são prestados pelo Município, desde que não se enquadrem como essenciais, de acordo com o nível de gestão local da saúde pública, que define as competências e responsabilidades do ente local, conforme o compromisso assumido no âmbito do SUS.

8. Feitas essas considerações, em relação ao objeto do projeto de lei, a nosso ver, não é viável a transferência integral para particulares da administração e da gerência de unidades públicas de saúde, bem como da execução dos serviços prestados nesses locais, sendo possível, ao menos em tese e conforme o caso, buscar a atuação de terceiros para execução dos serviços que se fizerem necessários **para a complementação daqueles já executados diretamente**, desde que isso não acarrete em atrofiamento ou retrocesso da capacidade de atendimento municipal.

São as informações.

Documento assinado eletronicamente
Armando Moutinho Perin
OAB/RS nº 41.960

Documento assinado eletronicamente
Cleusa Kereski
OAB/RS nº 49.145



Borba, Pause & Perin - Advogados
Somar experiências para dividir conhecimentos
OAB/RS nº 7.512

☎ (51) 3027.3400
🌐 www.borbapauseperin.adv.br
✉ faleconosco@borbapauseperin.adv.br



Este é um documento eletrônico assinado digitalmente conforme o art. 1º, § 2º, inciso II, da Lei Federal nº 11.149/2006, de 19/12/2006. Para conferência do conteúdo, acesse, o endereço www.borbapauseperin.adv.br/verificador.php ou via QR Code e digite o número verificador: 531708821742709345





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CÂMARA MUNICIPAL DE PIRATINI

Fone: (53) 3257-2764

Fones: (53) 3257-2584 - 3257-1576 - 3257-2009 - 3257-1260 - 3257-1395

e-mail: camara@camarapiratini.rs.gov.br

Site: www.camarapiratini.rs.gov.br

COMISSÃO DE PARECERES

Parecer sobre o Projeto de Lei do Poder Executivo N° 31/2021.

Pelo presente, a Comissão de Pareceres, vem apresentar parecer sobre o Projeto de Lei N°31/2021, que – “AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A FIRMAR CONVÊNIO COM HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PIRATINI PARA ATENDIMENTO MÉDICO AOS USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PIRATINI/RS.”

Comissão de Pareceres:

Voto Favorável	Voto Desfavorável

Carlos Alberto Gomes Caetano- Membro da Comissão
Vereador do PDT

Voto Favorável	Voto Desfavorável

José Auri Soares – Membro da Comissão
Vereador do PT

Voto Favorável	Voto Desfavorável

Miriam Buchweitz de Ávila– Membro da Comissão
Vereadora do MDB

Piratini, 16 de Agosto de 2021.

