



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

**Processo nº 2017.030512**

**REF.: MEMO. 18/2017**

**OBJETO:** Credenciamento público para prestadores de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de média complexidade aos usuários do SUS em regime complementar, **conforme especificações contidas no processo em epígrafe.**

**PARECER N. 300516/2017**

**I- RELATÓRIO.**

Tratam os autos a respeito do procedimento administrativo para a contratação de prestadores de serviços médicos ambulatoriais e hospitalares especializados, de média complexidade para os usuários do SUS, com fins complementar a rede básica própria do município de Capitão Poço.

A iniciativa da referida contratação partiu do Secretário Municipal de Saúde, tendo em vista o término de vigência dos contratos correspondentes aos serviços essenciais contratados de forma emergencial anteriormente, uma vez que são indispensáveis aos munícipes.

Assim, estão submetidos os autos à manifestação desta Assessoria Jurídica quanto à possibilidade de credenciamento dos prestadores habilitados por meio de inexigibilidade de licitação, vez que, em princípio, se trata de hipótese enquadrada no art. 25, da Lei nº 8.666/93.

É o relatório em síntese.

**II. DO MÉRITO.**

**2.1. DAS CONSIDERAÇÕES NECESSÁRIAS**

O setor saúde no Brasil tem passado por um processo de reestruturação desde a implantação do SUS. A unificação e a municipalização da rede pública de serviços, assim como a proposta de um novo modelo assistencial, são estratégias básicas para a implementação do novo sistema, que tem na equidade seu eixo condutor.

O sistema institucionalizado determina que as ações e serviços públicos de saúde integrem uma rede regionalizada, e constituam-se em um sistema único organizado de acordo com as diretrizes: descentralização, integralidade e controle social.

Esta reformulação ou definição de um novo modelo assistencial em saúde coloca em questão, entre outras coisas, medidas e ações concretas que potencializem a cortejada integralidade





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

da atenção à saúde, preconizada desde o início da criação do SUS.

A ideia é superar a dicotomia entre ações curativas e preventivas, garantindo o direito da população a um atendimento de qualidade em todos os níveis da atenção em saúde.

Diante da precariedade da oferta de serviços públicos e da fragilidade da organização administrativa da esfera municipal no Brasil e a dificuldade enfrentada para implementar os investimentos na saúde, há um impulso para um novo processo de distribuição de responsabilidades no interior da política de saúde com ênfase na ação municipal.

De modo que a continuidade do atendimento garanta não só interesse público, como também os objetivos e princípios do SUS, direito de todos e um dever do Estado ao atendimento em saúde.

## **2.2. DA FUNDAMENTAÇÃO**

O caso em tela refere-se à necessidade de credenciamento público para prestadores de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais de média complexidade aos usuários do SUS em regime complementar.

Na Constituição de 1988, a saúde ganhou uma seção específica na qual foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS). A saúde passou a ser definida como um direito de todos e um dever do Estado, instituindo, assim, o princípio da universalidade no atendimento à saúde. Para cumprir esse princípio constitucional da universalidade, foi facultado aos gestores do SUS lançar mão de serviços de saúde não estatais de forma complementar a oferta pública dos mesmos.

A Constituição determinou que a participação de instituições privadas no Sistema deve seguir as diretrizes deste e ser mediada por contratos de direito público ou convênios.

Nesse sentido, o § 1º do artigo 199 da CF 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"*.

Dessa forma, os serviços podem ser delegados ao particular, como forma de atender à determinação constitucional da descentralização das ações e serviços de saúde.

**Entretanto, essa delegação deve ser feita de forma complementar ao sistema de saúde governamental, o que afasta a possibilidade de que o contrato tenha por objeto o próprio serviço de saúde, como um todo,** ou seja, o que não poderia ser delegada é a gestão total do serviço de saúde ao particular. Não pode, por exemplo, o Poder Público transferir a uma instituição privada toda a administração e execução de atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde.

As regulamentações do Sistema, principalmente a Lei nº 8.080/90, trouxeram







**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

avanços significativos para a regulação da participação privada no SUS, que nada mais é que a compra de serviços de saúde pelo Estado.

Os artigos 24 e 26 da Lei 8080/90 dizem que a participação complementar pode ser feita quando não houver disponibilidade do SUS para a cobertura assistencial à população de uma determinada área, mediante a celebração de contrato ou convênio, observadas as regras de direito público (Leis 8.666/93 e 8.883/94) (Di Pietro, 1999; Martins, 1996).

**Alerta-se que a contratação de serviço de saúde deverá ocorrer somente depois de esgotada a capacidade instalada da rede pública tanto própria, quanto à vinculada a outro nível de governo.** No caso de unidade vinculada a outro nível os gestores deverão pactuar e firmar ajustes como convênios ou termos de compromisso entre entes públicos.

**Ressalta-se que, a contratação de serviços privados de saúde deverá ser definida pela identificação das necessidades de saúde da população não cobertas pela rede pública. Considera-se, também, a Programação Pactuada e Integrada (PPI), a qual deverá identificar os serviços que serão contratados segundo uma lógica hierarquizada e regionalizada. Essas definições devem obedecer às diretrizes estabelecidas no Plano Diretor de Regionalização (PDR) como preceitua a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-SUS).**

A Constituição explicita, portanto, a função complementar das instituições privadas e que a sua relação com o gestor público deverá ser regulada por contratos ou convênios, permitindo a contratação de serviços privados de saúde, quando verificada a insuficiência do setor público, mediante as seguintes regras:

1. preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos;
2. celebração de convênio ou contrato conforme as normas de direito administrativo, prevalecendo o interesse público sobre o particular;
3. integração dos serviços privados à lógica organizativa do SUS;
4. prevalência dos princípios da universalidade, equidade, integralidade etc.

Os contratos e convênios no Brasil são regulados pela Lei nº 8.666/93, que reza no parágrafo único de seu art. 2º:

Considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

Da mesma forma, conforme o artigo 116 da Lei nº 8.666/93, *“aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, aos convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres celebrados por órgãos e entidades da Administração”*. Assim, os ajustes firmados entre os próprios gestores do SUS, como os Convênios ou os Termos de Compromisso entre Entes Públicos, devem observar, no que couber, as determinações expressas nessa Lei.

Sob outro aspecto, a Lei nº 8.080/90 estabelece, em seu artigo 16, inciso XIV, que compete ao Ministério da Saúde *“elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à Saúde”*. A mesma Lei, em seu artigo 18, inciso X, determina que cabe aos municípios *“observado o disposto no artigo 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução”*. Assim, todo e qualquer ajuste entre os gestores do SUS e prestadores privados deverá ser regulado por alguma forma de contrato.

Na atual etapa, o desafio colocado ao SUS, com a NOAS-SUS, é o de associar a regionalização e a hierarquização dos serviços de saúde a ganhos de escala, de qualidade e de eficiência dos mesmos. Nesse sentido, a contratação torna-se instrumento fundamental.

Em regra, o gestor do SUS pode realizar licitações para a contratação de serviços privados de saúde. Nesse caso há a necessidade de condições de competição entre entidades prestadoras de serviços de saúde interessadas em participar de forma complementar ao SUS. No entanto, em caso de contratos de gestão firmados com organizações sociais, a licitação é dispensável, conforme o artigo 24, inciso XXIV, da Lei 8666/93.

Todavia, já está fortemente consolidado o entendimento que o processo licitatório para a contratação de serviços de saúde é **INEXIGÍVEL**, na medida em que o *caput* do artigo 25 da Lei nº 8.666/93 diz que a licitação é inexigível quando **houver INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO**.

Este entendimento é balizado pelo TCU conforme TC-008.797/95-5 – Projeto de Resolução Relativamente à Assistência Médica. Neste estudo interno, o eminente Ministro Homero Santos advoga a inexigibilidade da licitação e a realização de um processo público de contratação muito semelhante ao aqui proposto. *In verbis*:

- 1 – dar ampla divulgação, mediante aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação local, podendo a Administração utilizar-se suplementarmente e a qualquer tempo, com vistas a ampliar o universo dos credenciados, de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional;
- 2 – fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os profissionais, clínicas e





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento;

3 – fixar, de forma criteriosa, tabela de preços que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais, e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;

4 – consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex), da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5 –estabelecer as hipóteses de descredenciamento, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados;

6 – permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas;

7 – prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando que notifique ao TCU, com antecedência fixada no termo;

8 – possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e

9 – fixar as regras que devem ser observadas pelos credenciados no atendimento (como p. ex. Proibição de que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco). (Este estudo do Tribunal de Contas da União serviu de base para várias decisões desse tribunal, entre as quais podem se citar: Decisão 104/1995, Decisão 656/1995, Decisão 324/2000, Decisão 1027/2000, Decisão 112/1997, Decisão 98/2000, Decisão 324/1998).

A Comissão Permanente de Defesa da Saúde (COPEDS), do Grupo Nacional de Direitos Humanos (GNDH), do Conselho Nacional de Procuradores Gerais do Ministério Público da União e dos Estados, deliberou, em forma de ENUNCIADOS, na cidade de Vitória, nos dias 09 e 10 de junho de 2011, disponíveis na página eletrônica [www.mp.mg.gov.br](http://www.mp.mg.gov.br) (clicar “saúde” e em seguida



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

“Enunciados”) os seguintes:

**Enunciado nº 2.** “Não é possível a transferência integral da gestão e da execução das ações e serviços de saúde do Primeiro Setor (Estado) para pessoas jurídicas de direito privado, como as Organizações Sociais (OS), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), ou qualquer outra entidade do Terceiro Setor, pois a saúde é dever do Estado necessitando ser promovida mediante políticas públicas, devendo a iniciativa privada participar do Sistema Único de Saúde (SUS) apenas em caráter complementar”.

**Enunciado nº 3.** “A complementaridade que possibilita a participação de entidades do Terceiro Setor no Sistema Único de Saúde (SUS), por expressa determinação constitucional e de acordo com a lei de regência (Lei Orgânica da Saúde), exige que o gestor demonstre a impossibilidade fática do Estado garantir diretamente a cobertura assistencial à população de determinada área, com justificativa técnica e epidemiológica, não podendo jamais significar a não responsabilização do Estado, bem como, a mera substituição dos serviços públicos pela iniciativa privada”.

**Enunciado nº 5.** “A participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS) não pode compreender atos de gestão e administração de unidades públicas ou quaisquer estabelecimentos de saúde com equipamentos, funcionários e recursos públicos, mas apenas a execução de determinadas ações e serviços públicos onde tais unidades não forem suficientes para a cobertura assistencial”.

Por um lado, a intenção do gestor ao estabelecer a contratação é a garantia de acesso da população aos serviços de saúde. Isso será efetivado com a **constituição de uma rede de serviços** em sua base territorial. Para tanto, deve-se levar em conta as características geográficas e sociais da localidade, o que poderá impossibilitar a competição.

O credenciamento possibilitará a participação de todas as pessoas jurídicas e físicas, que detenham competência, habilitação e capacitação, na prestação de serviços assistenciais do Sistema Único de Saúde de Capitão Poço, como forma de complementação da capacidade da gestão municipal. No que tange à remuneração dos serviços que serão credenciados, durante o período de vigência, terão como base as tabelas atualizadas do sistema único de saúde, publicadas pelo





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

ministério da saúde.

Assim sendo, o credenciamento independe de prévio procedimento licitatório, já que a remuneração dos serviços será feita com base nas tabelas expedidas pelo ministério da saúde, o que inviabiliza a competição, tornando-se inexigível o certame, conforme o disposto no art. 25 da Lei nº 8.666/93.

Frise-se, constatada a ocorrência de uma situação em que não há a possibilidade de competição porque existe uma inviabilidade fática, não haverá qualquer prejuízo ao interesse público relativo aos princípios da administração pública. Em tese, a situação em questão se trata de inviabilidade de licitação por falta de possibilidades fáticas e efetivas de haver concorrência e/ou competitividade entre os interessados, vez que, em primeiro lugar, o objetivo do procedimento é a criação de um **banco de prestadores**, e, em segundo lugar, os valores a serem pagos pelos procedimentos contratados e efetivamente prestados, são quantias fechadas e determinadas pelo Ministério da Saúde.

Para tanto, o gestor do SUS deverá publicar em **Diário Oficial** um **Edital de Chamada Pública**, informando todos os prestadores privados cadastrados em sua base territorial, do seu interesse em contratar serviços de saúde de acordo com as necessidades complementares de sua rede, pelos preços da tabela SUS.

Nas palavras de Hely Lopes Meirelles:

A publicidade, como princípio de administração pública (CF, art. 37, caput), abrange toda atuação estatal, não só sob o aspecto de divulgação oficial de seus atos como, também, de propiciação de conhecimento da conduta interna de seus agentes. Essa publicidade atinge, assim, os atos concluídos e em formação, os processos em andamento, os pareceres dos órgãos técnicos e jurídicos, os despachos intermediários e finais, as atas de julgamentos das licitações e os contratos com quaisquer interessados, bem como os comprovantes de despesas e as prestações de contas submetidas aos órgãos competentes. Tudo isto é papel ou documento público que pode ser examinado na repartição por qualquer interessado, e dele pode obter certidão ou fotocópia autenticada para os fins constitucionais.

Sabe-se que a publicidade é obrigatória como requisito de eficácia dos atos administrativos, a fim de facilitar o controle e conferir a possibilidade de execução, pelo que se sugere que o Senhor Secretário, autorizando a inexigibilidade de licitação, ratifique a inexigibilidade por meio





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**  
**PROCURADORIA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO**

de despacho, que deverá ser publicado no Diário Oficial do Estado, assim como, no portal do Tribunal de Contas do Município, como condição de eficácia do ato.

A Administração Pública atuará obedecendo, além de todos os princípios constitucionais expressos, os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, para a produção de todos os seus atos. Sendo imprescindível que se atente para o que dizem as disposições da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e também os critérios, princípios, normas gerais e próprias do Sistema Único de Saúde – SUS.

**III – Da Conclusão**

Em face dos motivos acima expostos, em tese, é inexigível o procedimento licitatório para efetuar o credenciamento dos prestadores de serviços médicos ambulatoriais e hospitalares de média complexidade, obedecendo a necessidade do Município, assim como, a capacidade de cada prestador de serviço para o atendimento aos usuários do SUS de forma complementar, consoante o disposto no **art. 25, da Lei nº 8.666/93**, em tudo observadas as exigências legais, considerando a regularidade dos atos constantes no procedimento em análise, bem como, a observância de todos os princípios gerais da licitação aplicáveis à espécie.

Outrossim, sugere-se que, de acordo com o que prevê a Lei nº 8.666/93, **sejam designados responsáveis técnicos para acompanhar a prestação dos serviços, sobretudo, se as condições de contratação serão cumpridas com base na fundamentação acima.**

É o parecer salvo melhor juízo.

Capitão Poço, 29 de maio de 2017.

**Thiago Ramos do Nascimento**  
Assessor Jurídico  
OAB/PA Nº. 15.502

