



XXXVI

CONGRESSO ESTADUAL

DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO PARANÁ

FOZ DO IGUAÇU

18 A 20 DE OUTUBRO

CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E PARTICIPAÇÃO DO TERCEIRO SETOR



*Fernando
Mânica*



FERNANDO MÂNICA

- Doutor em Direito do Estado pela *USP*
- Mestre em Direito do Estado pela *UFPR*
- Pós-Graduado em Terceiro Setor pela Escola de Administração de Empresas da *FGV-SP*

- Certificado Profissional em *Compliance* Anticorrupção CPC-A
- Certificado em Análise de Custos e Benefícios na Saúde pela *Harvard School of Public Health*

- Professor do Mestrado Profissional da Universidade Positivo
- Autor de uma centena de artigos sobre Administração Pública, Terceiro Setor, Parcerias e Gestão da Saúde

- Fundador do *Portal das OS*

- Sócio da empresa 3Comply – Consultoria e Treinamento em Conformidade no Terceiro Setor



www.fernandomanica.com.br



41 99243 3218



@fernandomanica9



3COMPLY
CONSULTORIA E TREINAMENTO
EM CONFORMIDADE

1. **Instituições do Terceiro Setor.** Belo Horizonte: Fórum, 2022.
2. **Fundamentos de Direito do Terceiro Setor.** Belo Horizonte: Fórum, 2021.
3. **Parcerias com o Terceiro Setor: As Inovações da Lei n. 13.019/14.** Belo Horizonte: Fórum, 2018.
4. **Prestação de Serviços de Saúde pelos Municípios.** Belo Horizonte: Fórum, 2017.
5. **Teoria Jurídica da Privatização.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.
6. **O Setor Privado nos Serviços Públicos de Saúde:** Belo Horizonte: Fórum, 2010.
7. **Parcerias na Saúde: Reflexões sobre a EC n° 51/06 e a Lei n° 11.350/06.** Belo Horizonte: Fórum, 2009.
8. **Terceiro Setor e Imunidade Tributária:** Belo Horizonte: Fórum, 2008.







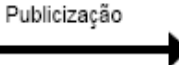
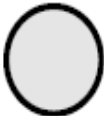
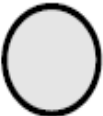





Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Dever de promoção  **Dever de prestação**

REFORMA DO APARELHO DO ESTADO BRASILEIRO

Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado

	Estatal	Pública Não Estatal	Privada	Burocrática	Gerencial
NÚCLEO ESTRATÉGICO Legislativo, Judiciário, Presidência, Cúpula dos Ministérios, Ministério Público					
ATIVIDADES EXCLUSIVAS Regulamentação Fiscalização, Fomento, Segurança Pública, Seguridade Social Básica					
SERVIÇOS NÃO-EXCLUSIVOS Universidades, Hospitais, Centros de Pesquisa, Museus					
PRODUÇÃO PARA O MERCADO Empresas Estatais					

CONJUNTO DE ALTERAÇÕES CONSTITUCIONAIS E LEGISLATIVAS COM VISTAS A TRANSFORMAR A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA TÍPICA DO ESTADO LIBERAL EM UMA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA TÍPICA DO ESTADO SOCIAL.

TERCEIRO SETOR

ANTES DA REFORMA DO ESTADO

- ~~1 - Entidades de Utilidade Pública~~
- 2 - Entidades Filantrópicas

DEPOIS DA REFORMA DO ESTADO

- 1 - Entidades Beneficentes de Assistência Social
- 2 - Organizações Sociais – OS
- 3 - Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP
- 4 - Organizações da Sociedade Civil – OSC

CONTRATUALIZAÇÃO COM O TERCEIRO SETOR

ANTES DA REFORMA DO ESTADO

- 1 – Convênio
- 2 - Contrato Administrativo

DEPOIS DA REFORMA DO ESTADO

- 1 – Convênio
- 2 - Contrato Administrativo
- 3 - Termo de Parceria com OSCIP
- 4 - Termo de Colaboração, Termo de Fomento e Acordo de Cooperação com OSC
- 6 - Contrato de Gestão com OS
- 7 - PPP do tipo Concessão Administrativa
- 8 - Concessão de Uso de Bem Público

ESSE PROCESSO FOI QUESTIONADO: ADI 1923

“O Estado não pode simplesmente se eximir da execução direta de atividades relacionadas à saúde, educação, pesquisa, cultura, proteção e defesa do meio ambiente por meio da celebração de “parcerias” com o setor privado”.

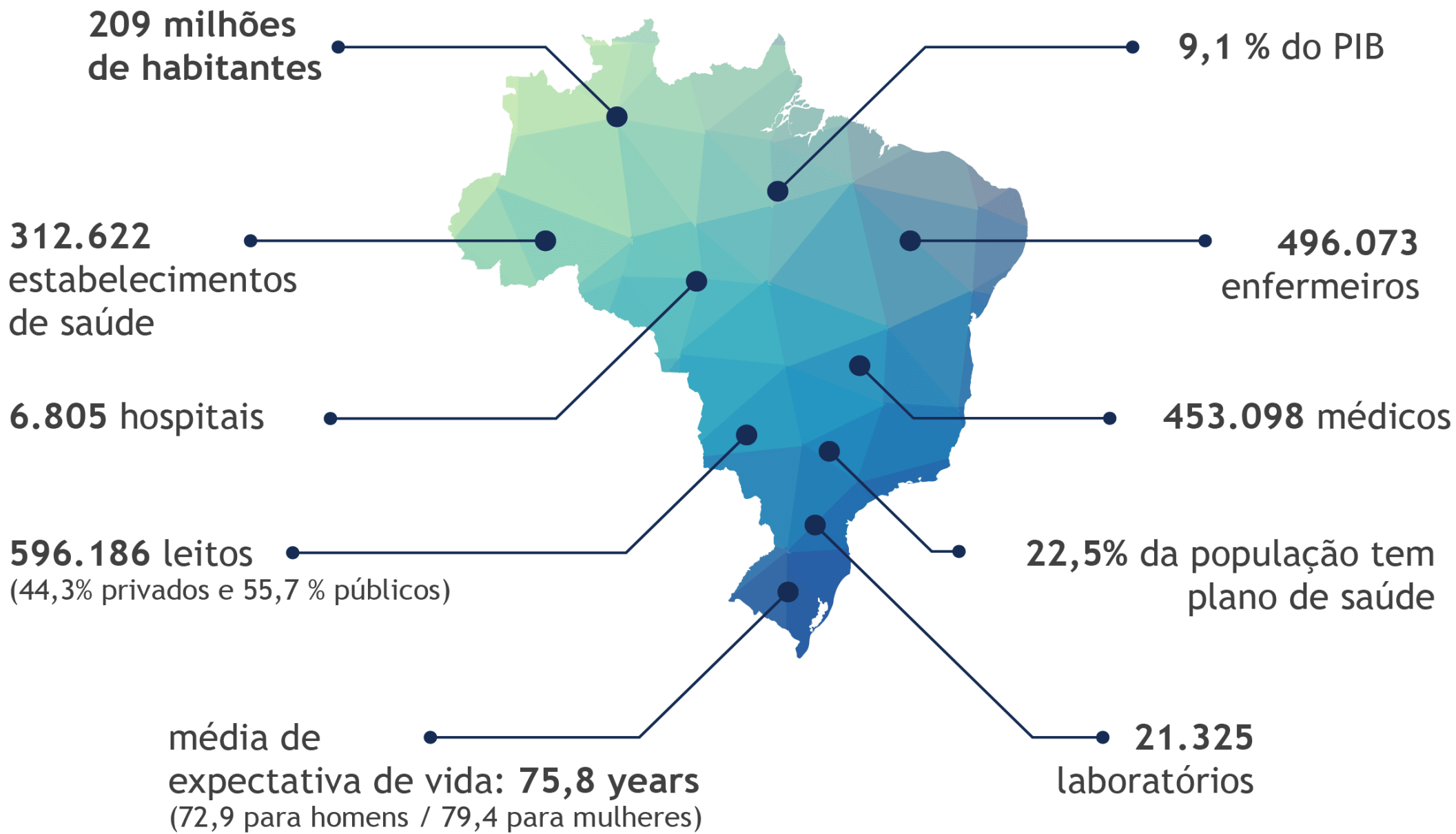


LUIZ FUX



MARCO AURÉLIO

“O Poder Público não renunciou aos seus deveres constitucionais de atuação nas áreas de saúde, educação, proteção ao meio ambiente, patrimônio histórico e acesso à ciência, mas apenas colocou em prática uma opção válida por intervir de forma indireta para o cumprimento de tais deveres”.



ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL



Mapa das Organizações
da Sociedade Civil

ipea Instituto de Pesquisa
Econômica Aplicada

815.676

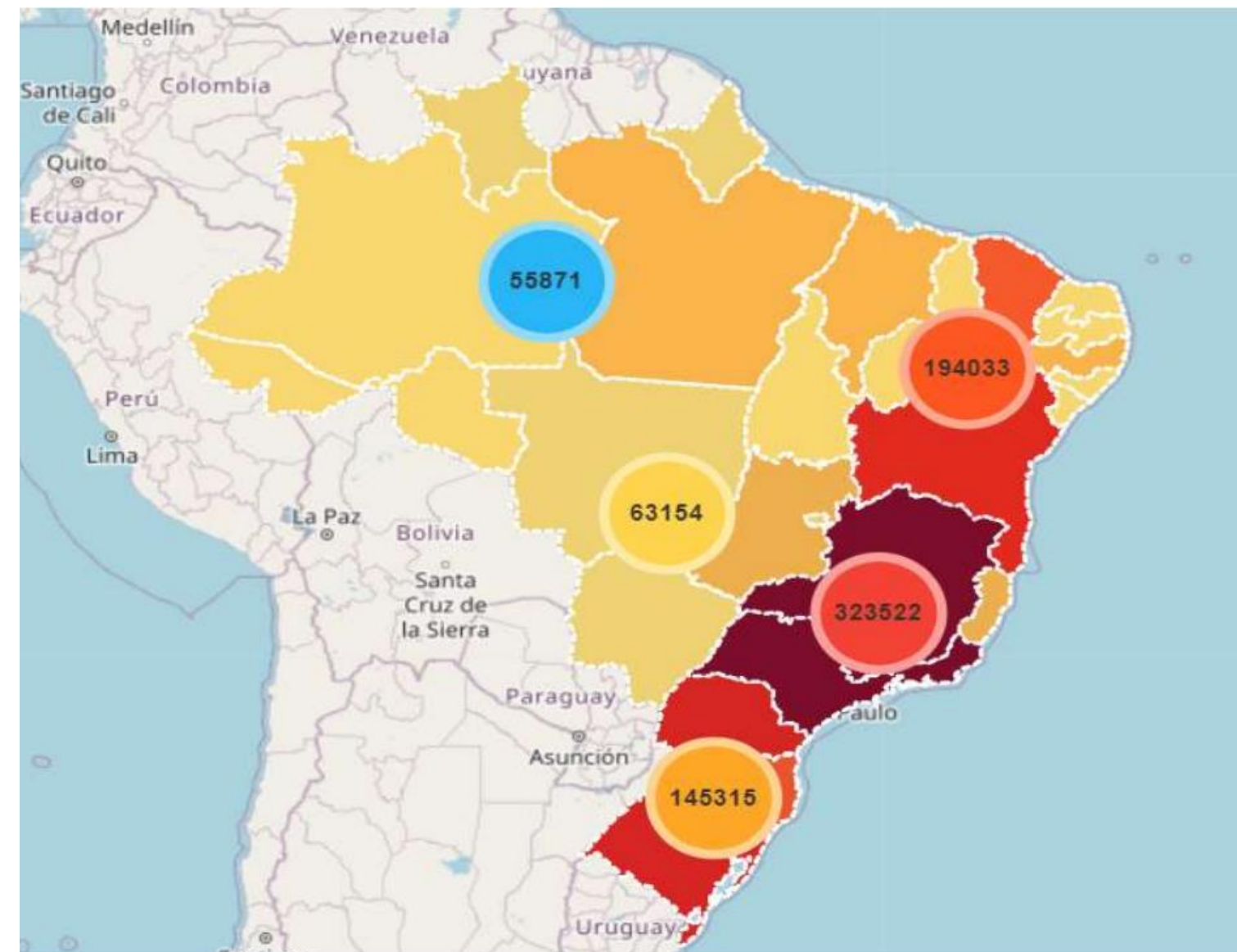
organizações da sociedade civil

DAS QUAIS

8.768

atuam na saúde

WWW.FERNANDOMANICA.COM.BR



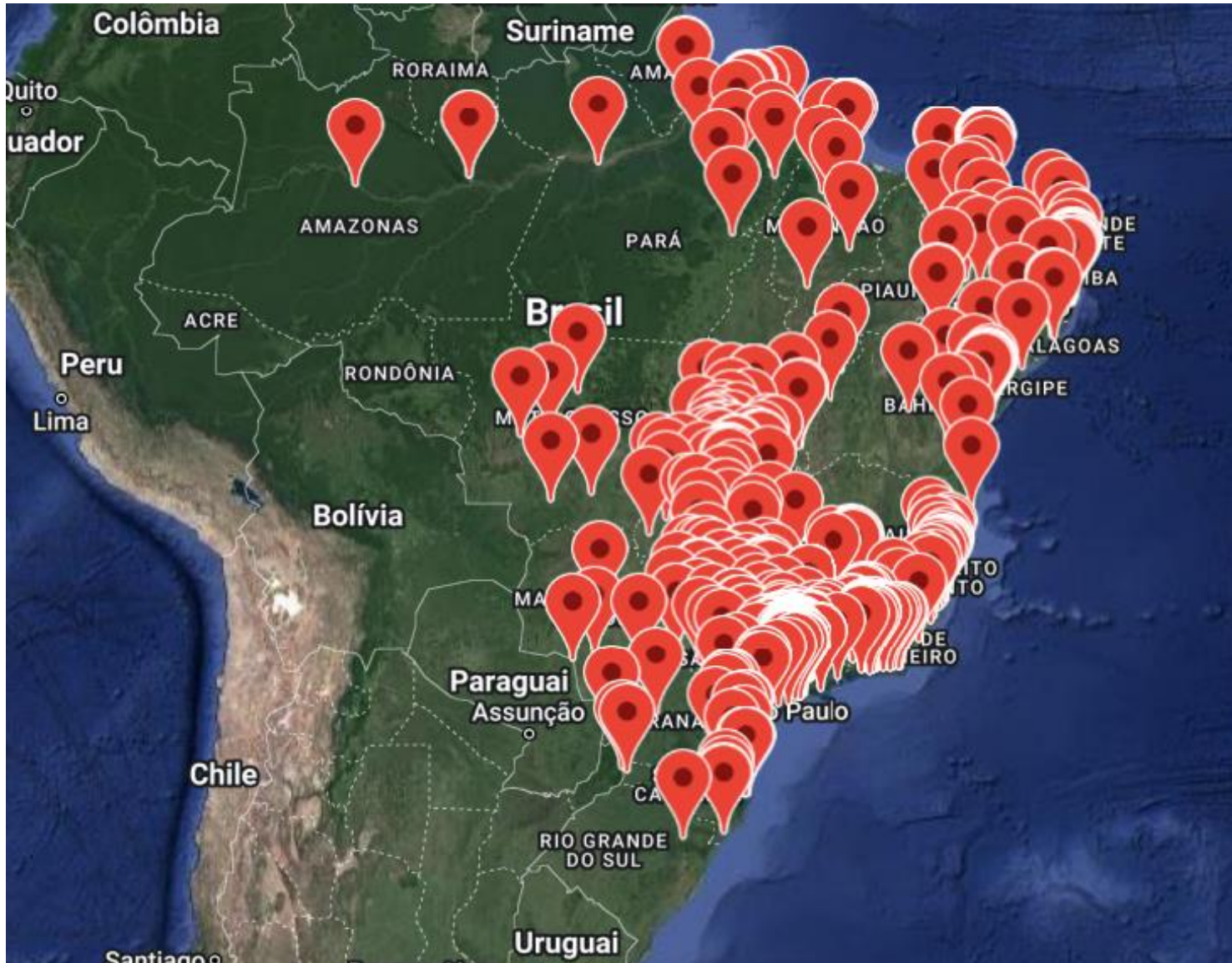
SETOR FILANTRÓPICO NA SAÚDE PÚBLICA

1.577 ENTIDADES CERTIFICADAS
1.819 HOSPITAIS FILANTRÓPICOS
168.689 leitos
26.434 UTIs

41,33% das internações SUS
11,85% dos atendimentos ambulatoriais SUS
43,56% das cirurgias SUS
60,67% das internações em oncologia SUS
47,67% dos atendimentos em cardiologia SUS
41,74% dos atendimentos ambulatoriais em oncologia SUS
64,82% dos procedimentos de internação de alta complexidade SUS



ORGANIZAÇÕES SOCIAIS



1678
ESTRUTURAS PÚBLICAS

322
ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NA SAÚDE



202



180



381

1.455 ESTRUTURAS PÚBLICAS DE SAÚDE

184 ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE

24 Estados, DF e 235 municípios possuem lei de OS

16 Estados, DF e 118 municípios possuem CG na saúde



ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE



202 HOSPITAIS PÚBLICOS GERENCIADOS POR OSS

MAIS DE 30 POSSUEM CERTIFICAÇÃO ONA 3

MAIS DE 85% DOS HOSPITAIS 100% SUS DO BRASIL COM ONA 3 SÃO GERENCIADOS POR OSS

SERVIÇO PÚBLICO



SUS é o melhor de SP pelo 2º ano, empatado com Metrô e Poupatempo

Vinicius Torres Freire
colunista da Folha

O Metrô, o Poupatempo e o SUS (Sistema Único de Saúde) empataram pelo segundo ano consecutivo como o melhor serviço público da cidade de São Paulo.

Desde 2015, o Poupatempo apenas não foi o vencedor em 2020, quando levou a medalha de prata. O Metrô está no topo da lista desde 2018. O SUS alcançou sua primeira vitória em 2021, mas ainda é novidade no pódio.

Na pesquisa O Melhor de São Paulo, os entrevistados fazem escolhas espontâneas de apenas um serviço da categoria em questão que consideram o melhor — não há votos a partir de uma lista. O Metrô recebeu 13% das citações, o Poupatempo, 12%, e o SUS, 11%.

Os três estão tecnicamente empatados devido à mar-

gem de erro máxima do levantamento do Datafolha, de 3 pontos percentuais para mais ou para menos.

No entanto, somando as diversas menções diretas e indiretas ao SUS, o serviço de saúde pública atinge 22%.

Além das citações explícitas ao SUS, os entrevistados votaram em UBSs (Unidades Básicas de Saúde), AMAs (Assistência Médica Ambulatorial) e UPAs (Unidades de Pronto Atendimento). Ainda mencionaram genericamente “postos de saúde”, “saúde” e “hospital público”. Todos são serviços do SUS.

Já no ano passado, as referências ao sistema público de saúde somavam 23% (13% para o SUS). Em 2020, 16% (6% para o SUS).

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.

CONTRATUALIZAÇÃO COM O TERCEIRO SETOR

COMPLEMENTAR – ART. 199, § 1º

- 1 – Convênio
- 2 - Contrato Administrativo
- 3 - Termo de Parceria com OSCIP
- 4 - Termo de Colaboração, Termo de Fomento e Acordo de Cooperação com OSC

PRÓPRIO – ART. 197 DA CF/88

- 1 - Contrato de Gestão com OS
- 2 - PPP do tipo Concessão Administrativa
- 3 - Concessão de Uso de Bem público

PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Lei n. 8.080/90

Quando as suas disponibilidades forem insuficientes, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Decreto 7.508/11

No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS.

Portaria de Consolidação MS 01/17

Quando a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação, o gestor poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.

Lei estadual 18.976/17 e Decreto 7.265/17

Quando as disponibilidades do Estado forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área é possível recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada mediante a celebração de convênio ou contrato.

I - Convênio: ajuste com entidades do terceiro setor em prol do aumento da cobertura assistencial, por meio de incentivos, custeio e investimentos na rede física (reforma, ampliação, construção e aparelhamento);

II - Contrato administrativo: ajuste celebrado quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde;

CONTRATO DE GESTÃO COM OS

Transfere-se a gestão de toda uma unidade de saúde, que segue sendo pública e 100% SUS.

É ser usado em todos os equipamentos de assistência à saúde, como hospitais, UPAs, Centros de Especialidades, SAMU, SADT e UBSs.

Seu sucesso depende do planejamento e treinamento da equipe de servidores responsáveis pela elaboração do projeto (em regra com apoio de consultoria externa) seleção da entidade e monitoramento da execução do objeto.



**Hospital de Traumatologia
e Ortopedia do Maranhão**

PPP DO TIPO CONCESSÃO ADMINISTRATIVA

Modelo de ajuste em que o parceiro privado deve investir na construção, reforma e/ou equipagem da estrutura física da unidade de saúde.

Pode envolver apenas os serviços de apoio ('bata cinza') ou todos os serviços da unidade, incluindo os serviços 'bata branca'.

É usado em equipamentos que dependem de altos investimentos, como hospitais e centros de diagnóstico 100% SUS.

Seu sucesso depende da contratação de organização especializada na elaboração de estudos financeiros, sanitários e jurídicos; bem como da capacitação dos servidores envolvidos na fiscalização do projeto.



Hospital Regional de São José dos Campos

CONCESSÃO DE USO DE BEM PÚBLICO

Transferência de um bem público para exploração privada, conforme diretrizes contratuais.

No caso da saúde, há possibilidade de que o bem seja destinado para atendimento privado (saúde suplementar e atendimentos particulares).

Tem sido usado em locais em que há demanda pública e privada, que podem ser atendidas de modo mais eficiente em uma mesma unidade.

Demanda autorização legislativa, amparo em estudos técnicos que demonstrem a adequação do modelo e um encadeamento de instrumentos de controle previstos em contrato.



Hospital Municipal de Cubatão

*Fernando
Mânica*



www.fernandomanica.com.br

(41) 99243 3218



3COMPLY

CONSULTORIA E TREINAMENTO
EM CONFORMIDADE