



Porto Alegre, 21 de maio de 2024.

Orientação Técnica IGAM nº 11.422/2024

I. O Poder Legislativo do Município de Três Passos solicita análise e orientações acerca do Projeto de Lei nº 41, de 2024, de autoria do Poder Executivo, que tem como ementa: “Autoriza o Poder Executivo a firmar convênio com a Associação Hospitalar de Caridade de Três Passos – HCTP”.

II. Preliminarmente, entre as possibilidades de a Câmara impulsionar repasses a entidades está a de fazer Indicações ao Poder Executivo ou apresentar emendas impositivas no Projeto de LOA, desde que exista programa no PPA e ação na LDO e que o Município tenha instituído o orçamento impositivo.

Em que pese o fato de a Associação Hospitalar de Caridade de Três Passos – HCTP ser uma entidade privada sem fins lucrativos, não é o caso de aplicação da Lei Federal nº 13.019, de 2014, que 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. Neste sentido, a referida lei dispõe no inciso IV do art. 3º c/c arts. 84 e 84-A:

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;

(....)

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. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015) (grifou-se)**

Com efeito, o art. 199, § 1º, da Constituição Federal, citado na transcrição acima, dispõe o seguinte:

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. (grifou-se)

Dessa forma, infere-se que a fundamentação do projeto de lei em análise deve se basear na legislação de licitações e, portanto, o instrumento adequado não seria um termo de fomento e sim um convênio.

A necessidade de autorização legislativa para repasse de recursos a entidades não decorre da Lei nº 13.019, de 2014, mas do disposto no art. 26 da Lei Complementar nº 101, de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF):

Art. 26. A destinação de recursos para, direta ou indiretamente, cobrir necessidades de pessoas físicas ou débitos de pessoas jurídicas **deverá ser autorizada por lei específica**, atender às condições estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias e estar prevista no orçamento ou em seus créditos adicionais. (grifou-se)

Outrossim, comente-se apenas que a Lei Federal nº 8.666, de 1993, citada na página anterior na transcrição do art. 84 da Lei Federal nº 13.019, de 2014, foi revogada em 30 de dezembro de 2023. Atualmente, a matéria se encontra disposta na Lei Federal nº 14.133, de 2021, a nova lei de licitações e contratos administrativos, que dispõe sobre os convênios no seu art. 184¹.

Nesse contexto, convém citar, ainda, que a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que consolida normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, estabelece o seguinte no seu art. 130:

Art. 130. Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, **o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.** (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º)
(...)

§ 3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS **será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio** com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666, de 1993, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º) (grifou-se)

Por conter recursos vinculados da Secretaria Municipal de Saúde, torna-se necessário que o projeto de lei esteja acompanhado das atas de aprovação do Conselho Municipal da Saúde, em

¹ Art. 184. Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber e na ausência de norma específica, aos convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres celebrados por órgãos e entidades da Administração Pública, na forma estabelecida em regulamento do Poder Executivo federal.



razão da fiscalização que estas instâncias exercem, consoante art. 33 da Lei Federal nº 8.080, de 1990², condição esta que deve ser atendida conforme documentos anexos à proposição.

Por fim, com respaldo na Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022, os Municípios podem executar medidas contábeis como atos de transposição e transferência e de transposição e reprogramação, atendidas as condições que a referida norma impõe. E, através da Portaria GM/MS nº 443, de 03 de abril de 2023, do Ministério da Saúde, fica estabelecido recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, relativo ao auxílio financeiro às entidades privadas sem fins lucrativos que complementam o Sistema Único de Saúde – SUS, referente à diferença entre os saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores a 2018 e o montante estabelecido na Portaria GM/MS nº 96, de 07 de fevereiro de 2023, nos termos da Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022, situação em que pode se enquadrar o objeto do projeto de lei ora analisado.

III. Ante o exposto, em conclusão, respeitada a natureza opinativa do parecer jurídico, que não vincula, por si só, a manifestação das comissões permanentes e a formação da convicção dos membros desta Câmara e, ainda, assegurada a soberania do Plenário, opina-se pela viabilidade do Projeto de Lei nº 41, de 2024, para então seguir os demais trâmites do processo legislativo nesta Casa.

O IGAM permanece à disposição.

Roger Araújo Machado
Advogado, OAB/RS 93.173B
Consultor Jurídico do IGAM

² 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. (grifou-se)