

Porto Alegre, 25 de março de 2025.

Orientação Técnica IGAM nº 7.217/2025.

I. O Poder Legislativo de Três Passos solicita análise do Projeto de Lei nº 46/2025, de autoria do Poder Executivo, que autoriza o Poder Executivo a firmar convênio com a Associação Hospitalar de Caridade de Três Passos.

II. Pertinente quanto à iniciativa, no mérito a proposição visa autorizar a assinatura do convênio com o hospital com base na seguinte justificativa:

Considerando a crescente demanda por atendimentos médicos de urgência e emergência no Hospital de Caridade, torna-se necessária a implantação de um 2º plantão, a ser custeado pela Prefeitura Municipal.

Essa medida visa garantir um atendimento mais ágil e eficiente à população, reduzindo o tempo de espera e assegurando assistência adequada a todos os pacientes.

Atualmente, o volume de atendimentos tem sobrecarregado a equipe médica disponível, comprometendo a qualidade dos serviços prestados e aumentando o risco de agravamento dos casos devido à demora no atendimento. Além disso, o aumento populacional e a complexidade dos casos atendidos justificam a ampliação da cobertura médica.

A criação do 2º plantão permitirá:

- Maior disponibilidade de profissionais para atender a demanda crescente;
- Redução do tempo de espera para consultas e procedimentos emergenciais;
- Melhoria na qualidade do atendimento médico e na resolutividade dos casos;
- Diminuição da sobrecarga dos profissionais de saúde, garantindo melhores condições de trabalho e maior eficiência nos atendimentos;
- Fortalecimento da rede municipal de saúde, garantindo que nenhum paciente fique sem assistência adequada.

A possibilidade de repasse de recursos para hospitais decorre do fato de a prestação de serviços de saúde compreender “direito de todos e dever do Estado” (CR, art. 196), sendo organizados por meio do Sistema Único de Saúde (CR, art. 198), como uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e de serviços, observadas as disposições da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, sendo possível a atuação da iniciativa privada na área da saúde.

A relação pode dar-se tanto mediante contratualização dos serviços, como sob a forma de subvenção social.

A contratualização, no âmbito do SUS, com entidades sem fins lucrativos pode dar-se conforme disposto na Portaria de Consolidação 2, do Ministério da Saúde:

Art. 24. A contratualização poderá ser firmada, dentre outros, pelos seguintes instrumentos: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24)

I - Convênio: firmado entre o gestor do SUS com entidades benfeicentes sem fins lucrativos, conforme a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, e com Empresas e Fundações Públicas; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, I)

II - Contrato Administrativo: firmado entre o gestor do SUS e entidades públicas e privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto de contrato for compra de ações e serviços de saúde, conforme a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 2010; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, II)

III - Contrato de Gestão: firmado entre gestores do SUS e a entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS), conforme Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, III)

IV - Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP): é o instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do SUS quando estabelecimentos públicos de saúde situados no território de um Município estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra, conforme o Capítulo II do Título III da Portaria de Consolidação nº 1; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, IV)

V - Termo de Parceria: instrumento firmado entre o gestor do SUS e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), conforme a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, V)

VI - Termo de Compromisso ou Contrato de Gestão: firmado entre o gestor do SUS e o hospital sob sua gerência e gestão. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 24, VI)

No caso dos hospitais as partes estabelecem metas quantitativas e qualitativas de atenção à saúde e de gestão hospitalar, que serão acompanhados e avaliados por uma Comissão de Acompanhamento formada pelo gestor, hospital, usuários e outros. A Portaria de Consolidação SUS nº 2 define, no **ANEXO XXIV**, a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (Origem: PRT MS/GM 3390/2013) e, no **ANEXO 2 DO ANEXO XXIV**, as Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013).

No caso de subvenção social, a fundamentação encontra-se na Constituição:

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.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

Ainda, no caso de subvenção, necessária a autorização legislativa, nos termos do art. 26, da Lei Complementar nº 101/2000:

Art. 26. A destinação de recursos para, direta ou indiretamente, cobrir necessidades de pessoas físicas ou déficits 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.

No caso de convênio visando a prestação de serviços, disciplina a Lei Orgânica Municipal¹:

Art. 87 Compete privativamente ao Prefeito:

[...]

XXVII - celebrar convênios para a execução de obras e serviços com anuência da Câmara Municipal;

Portanto, o repasse ao hospital por meio de convênio, para a execução de serviços no âmbito do SUS, se mostra viável com base na Constituição e nas demais normas referidas, entretanto, destaca-se que, ainda que os valores e prazos estejam desriminados no convênio que integra os anexos do Projeto de Lei, **se faz necessário que a própria Lei determine o valor a ser repassado em seus artigos**, pois o objetivo central da autorização legislativa é que os vereadores aprovem o montante a ser repassado à entidade e o prazo de repasse, avaliando sob a ótica local a necessidade e conveniência do repasse.

Por fim, pontua-se que retroação dos efeitos da lei determinada no art. 3º não é viável, uma vez que a autorização do repasse dar-se-á após a aprovação da lei, não havendo respaldo legal para que o repasse tenha efeitos retroagidos. Nesse sentido, é possível que o Executivo aumente o valor repassado para que compense eventuais períodos que ficaram descobertos, no entanto, a retração dos efeitos não é uma possibilidade.

III. **Em conclusão**, a proposição se mostra meritória e não se ouvida de sua importância para atender as necessidades da comunidade local, no entanto, para viabilidade técnica são necessários alguns ajustes conforme elencado no item II desta Orientação Técnica. Assim, sugere-se que o Legislativo diligencie o Projeto ao Poder Executivo para que este regularize os seguintes aspectos:

- a) Alteração do PL dispondo sobre o valor total do repasse bem como seu prazo de execução no corpo da Lei;
- b) Supressão das disposições que determinem a retroação da lei, podendo ser discriminado valores de repasse a maior nos primeiros meses para garantir a suficiência do valor repassado para a entidade.

O IGAM permanece à disposição.

¹ Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/lei-organica-tres-passos-rs> Acesso em 25 mar. 2025.



Margere Rosa de Oliveira

MARGERE ROSA DE OLIVEIRA

OAB/RS nº 25.006

Consultora do IGAM

Murilo M. Flores

MURILO MACHADO FLORES

ENGENHEIRO DE PRODUÇÃO

Consultor do IGAM