

NOTA TÉCNICA N. TC - 17/2025

Assunto: Repasse de recursos do erário para o financiamento de ações e serviços públicos na área da saúde, mediante termos de ajuste firmados com entidades privadas sem fins lucrativos, a título de complementação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Unidade Técnica: Diretoria de Contas de Gestão (DGE).

Ementa: **Recursos Antecipados.** Art. 199, § 1º, da Constituição Federal. Necessidade de observância aos preceitos legal-normativos que regem a participação complementar das entidades privadas sem fins lucrativos do Sistema Único de Saúde, no que tange aos instrumentos derivados de transferências voluntárias de recursos.

Com a finalidade de orientar as Unidades Gestoras, a Nota Técnica apresenta diretrizes aos jurisdicionados sobre o repasse de recursos do erário para o financiamento de ações e serviços públicos na área da saúde, mediante termos de ajuste firmados com entidades privadas sem fins lucrativos, a título de complementação do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a necessidade de divulgação de documentos, dados e informações decorrentes da sua celebração, em atenção ao princípio da transparência, essencial ao exercício do controle social e externo sobre a aplicação dos recursos públicos.

No uso das atribuições conferidas pelo art. 61 c/c o art. 83 da Constituição Estadual e pelos arts. 4º da [Lei Complementar \(estadual\) n. 202/2000](#)¹, e 187, inciso III, alínea “b”, e 253, inciso I, [da Resolução n. TC - 6/2001](#)², bem como pela [Resolução n. TC - 191/2022](#)³, a Diretoria de Contas de Gestão (DGE) realizou estudo técnico a respeito do repasse de recursos do erário para o financiamento de ações e serviços

¹ Lei Orgânica do Tribunal de Contas de Santa Catarina

² Regimento Interno do Tribunal de Contas de Santa Catarina

³ Dispõe sobre o procedimento de emissão de notas técnicas no âmbito do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), e dá outras providências.

públicos na área da saúde, mediante termos de ajuste firmados com entidades privadas sem fins lucrativos, juridicamente apoiado no art. 199, § 1º da Constituição Federal e no arcabouço legal-normativo federal que regulamentam o referido dispositivo constitucional.

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.

O impulso inicial do ensaio deriva do monitoramento contínuo e saneador realizado por esta equipe técnica, pelo qual notou-se o uso, pelas Unidades Gestoras, de instrumentos diversos e inadequados com as entidades privadas sem fins lucrativos, o que, entende-se, para além de uma irregularidade formal, revela-se uma prática com potencial prejuízo ao controle, acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos com a execução dos objetos pactuados, e a consequente aferição da boa aplicação dos recursos repassados.

Paralelo a isso, em atenção ao princípio da transparência, acerca dos ajustes firmados, dessa natureza, entende-se por oportuno, ainda, reafirmar a necessária divulgação de documentos, dados e informações decorrentes da sua celebração, nos respectivos Portais de Transparência, suficientes a proporcionar o controle social sobre os recursos repassados, bem como a fiscalização exercida pelos órgãos de controle externo.

Nesse contexto, considerando as competências do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina relativas à fiscalização de recursos repassados pelo Estado de Santa Catarina e pelos Municípios a pessoas jurídicas de direito público e privado, nos termos da Lei Orgânica, art. 1º, X⁴; e

Considerando a função pedagógica desta Diretoria de Contas de Gestão (DGE), na condição de órgão de controle do TCE/SC, dotada de atribuição orientativa

⁴ Art. 1º[...]

X — fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pelo Estado ou Município a pessoas jurídicas de direito público ou privado, mediante convênio, acordo, ajuste ou qualquer outro instrumento congênero, bem como a aplicação das subvenções por eles concedidas a qualquer entidade de direito privado;

aos jurisdicionados, com o objetivo de aprimorar a governança, a gestão e a prestação de serviços públicos, respaldada no art. 106-A⁵ do Regimento Interno da Corte de Contas de Santa Catarina;

Entende-se necessária a manifestação de opinião técnica de maneira objetiva, a fim de elucidar o entendimento deste Tribunal sobre a questão que se apresenta.

1. DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

A Constituição Federal, nos seus arts. 6º e 196⁶, elege a saúde como um direito social de todos os cidadãos, a ser provido pelo Estado mediante a implementação de políticas que visem à redução do risco de doença e outros agravos, com acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nesse prisma, define em seus arts. 197, 198 e 199⁷ que os serviços públicos de saúde constituem um sistema único sob responsabilidade da União,

⁵ Art. 106-A. O Tribunal de Contas exercerá sua função pedagógica e preventiva por meio dos seus membros e órgãos de controle, orientando os jurisdicionados e os administradores com o objetivo de aprimorar a governança, a gestão e a prestação de serviços públicos, bem como de prevenir irregularidades. (Redação dada pela Resolução TC-0158/2020 – DOTC-e de 25.08.2020)

⁶ Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desemparados, na forma desta Constituição.

[...]

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.

⁷ Constituição Federal

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. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

[...]

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Estados e Municípios, permitida a participação de pessoas físicas e jurídicas de direito privado, devendo contar com recursos oriundos dos orçamentos das três esferas de governo. Em sua origem constitucional, o Sistema Único de Saúde (SUS) já previu uma repartição da responsabilidade e custeio entre os entes públicos a fim de formar uma rede regionalizada e hierarquizada de atendimento aos cidadãos.

Assinala ainda que as instituições privadas podem participar de forma complementar do SUS, segundo suas diretrizes, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos (conforme o supracitado art. 199, § 1º, da Constituição da República).

Tal premissa foi ratificada pela Lei (federal) n. 8.080/1990⁸ (Lei Orgânica do SUS), asseverando que os serviços contratados devem observar as normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde:

**TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste art. as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

[...]

CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

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.

§ 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.

⁸ Regulamentada pelo Decreto (federal) n.º 7.508/2011.

Art. 25. Na hipótese do art. anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste art., a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º **Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)**, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS). (grifou-se)

Nessa direção, a Portaria de Consolidação MS n. 01/2017, ao compilar as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, dispõe que, 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, pode o gestor competente recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada, respeitadas as condições estabelecidas nos seus arts. 128 a 139:

TÍTULO VI DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 128. Este Capítulo dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 1º)

Art. 129. Para efeito deste Capítulo, considera-se: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º)

I - chamamento público: ato de chamar, publicamente, prestadores de serviços assistenciais de interesse do SUS, com a possibilidade de credenciá-los; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, I)

II - credenciamento: procedimento de licitação por meio do qual a administração pública, após chamamento público para um

determinado objeto, celebra contrato de prestação de serviços com todos aqueles considerados aptos, nos termos do art. 25, "caput" da Lei n. 8.666, de 1993; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, II)

III - inscrição: preenchimento de formulário próprio disponibilizado pelo ente federado contratante, acompanhado dos documentos previstos no respectivo regulamento, que serão encaminhados à comissão responsável; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, III)

IV - cadastro: registro das informações apresentadas junto ao formulário de inscrição, como o nome da entidade, endereço, descrição da atividade econômica, natureza jurídica, entre outros dados que são de interesse da Administração; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, IV)

V - habilitação: consiste na análise dos documentos entregues no ato de inscrição e parecer emitido por ocasião da visita técnica do ente federado contratante; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, V)

VI - inabilitação: situação em que o licitante não se habilita por não preencher qualquer dos requisitos constantes nos arts. 27 a 31 da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, VI)

VII - visita técnica para qualificação: inspeção realizada pelo ente federado contratante à entidade cadastrada com o objetivo de identificar e avaliar a capacidade física e operacional e a qualidade das ações e dos serviços prestados, com a emissão de parecer circunstanciado, que fundamentará a decisão acerca da habilitação da entidade; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, VII)

VIII - convênio: instrumento firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, VIII)

IX - contrato: ajuste entre órgãos ou entidades de saúde da Administração Pública e particulares, em que há um acordo de vontade para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, atinentes à prestação de serviços do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, IX)

X - contratação: ato ou efeito de contratar, firmando vínculo formal com a assinatura do instrumento contratual pela credenciada, com publicação do extrato no respectivo Diário Oficial, além da divulgação em meio eletrônico; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, X)

XI - documento descriptivo: instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de assistência à saúde com as respectivas metas qualitativas e quantitativas, identificando, quando couber, metas relacionadas à gestão, avaliação, ensino e pesquisa, anexado ou parte integrante do termo contratual ou contrato; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, XI)

XII - fiscalização: verificação do cumprimento das condições descritas no instrumento contratual, nos termos do art. 67 da Lei n. 8.666, de 1993; e (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, XII)

XIII - descredenciamento: rescisão contratual entre a entidade credenciada e o ente contratante, após regular processo administrativo, com observância aos princípios do contraditório e da ampla defesa. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º, XIII)

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)

§ 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 2º)

§ 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 n. 8.666, de 1993, e da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º)

I - convênio: firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º, I)

II - contrato administrativo: firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º, II)

§ 4º As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos deixarão de ter preferência na contratação com o SUS, e concorrerão em igualdade de condições com as entidades privadas lucrativas, no respectivo processo de licitação, caso não cumpram os requisitos fixados na legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 4º)

§ 5º As entidades filantrópicas e sem fins lucrativos deverão satisfazer, para a celebração de instrumento com a esfera de governo interessada, os requisitos básicos contidos na Lei n. 8.666, de 1993, e no art. 3º da Lei n. 12.101, independentemente das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 5º)

§ 6º Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 6º)

Art. 131. A instituição privada com a qual a Administração Pública celebrará contrato deverá: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º)

I - estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, I)

II - submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, II)

III - submeter-se à regulação instituída pelo gestor; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, III)

IV - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o

atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, IV)

V - submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, V)

VI - assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VI)

VII - cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente; e (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VII)

VIII - preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VIII)

Art. 132. A contratação complementar dos prestadores de serviços de saúde se dará nos termos da Lei n. 8.666, de 1993. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 5º)

§ 1º Desde que justificado pelo gestor competente, será admitido o credenciamento formal das entidades privadas nas hipóteses em que houver necessidade de um maior número de prestadores para o mesmo objeto e a competição entre eles for inviável. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 5º, § 1º)

§ 2º No caso do § 1º, serão aplicadas as regras da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, "caput", da Leiº 8.666, de 1993. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 5º, § 2º)

Art. 133. O credenciamento das entidades privadas prestadoras de serviços de saúde obedecerá às seguintes etapas: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º)

I - chamamento público, com a publicação de edital e respectivo regulamento; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º, I)

II - inscrição; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º, II)

III - cadastro (Certificado de Registro Cadastral - CRC) das entidades interessadas; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º, III)

IV - habilitação; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º, IV)

V - assinatura do termo contratual; e (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º, V)

VI - publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do ente contratante ou jornal local de grande circulação. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 6º, VI)

Art. 134. Os requisitos para o credenciamento devem estar previstos no respectivo regulamento, garantindo-se isonomia entre os interessados dispostos a contratar pelos valores definidos pelo SUS, constantes, obrigatoriamente, no edital. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 7º)

Art. 135. O registro de dados cadastrais para credenciamento estará permanentemente aberto a futuros interessados, estabelecidos limites temporais para as contratações. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 8º)

Art. 136. O edital e o respectivo regulamento do chamamento público deverão ser disponibilizados no Diário Oficial correspondente, em jornais de grande circulação e por meios eletrônicos, contendo o prazo de inscrição. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 9º)

Art. 137. O ente contratante deverá acompanhar todo o processo de credenciamento, podendo designar comissão especial para este fim. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 10)

Art. 138. No caso de contratação por inexigibilidade de licitação, como condição de eficácia dos atos, o gestor do SUS deverá publicar extrato da contratação na imprensa oficial, no prazo de 5 (cinco) dias, por força do que dispõe o art. 26 da Lei n. 8.666, de 1993. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 11)

Art. 139. Os contratos vigentes permanecerão regidos e executados de acordo com as regras do tempo de sua celebração. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 12)

Note-se que, de acordo com a citada Portaria, a participação da iniciativa privada no SUS deve ser, portanto, a exceção, ocorrendo apenas em caráter complementar, quando as ações e serviços de saúde prestados pelos órgãos e entidades públicos forem insuficientes para atender a demanda da população.

A par disso, repisa-se que ainda que a participação da iniciativa privada no Sistema, de forma complementar, possa se dar, de forma alternativa, mediante contrato administrativo (quando o objeto for a compra direta de serviços de saúde, pelo ente público contratante), importa frisar que o escopo da presente Nota Técnica trata especificamente da transferência voluntária de recursos por meio da celebração de termos de ajuste, envolvendo, portanto, recursos subvencionados, com o objetivo comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde.

Nesse contexto, assevera-se que a contratação complementar dos prestadores de serviços de saúde rege-se pela Lei (federal) n. 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), salientando que, nos termos da Portaria de Consolidação MS n. 01/2017 (art. 130, § 3º, II), em se tratando da compra de serviços de saúde, pode o ente público celebrar contrato com entidades privadas sem fins lucrativos, devendo as respectivas entidades cumprir os requisitos descritos no art. 131 da mencionada Portaria, tais como estarem registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assim como se submeterem, entre outras condições, à regulação instituída pelo gestor, a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS, obrigando-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante.

Quanto à transferência voluntária de recursos, na prestação de serviços assistenciais em saúde, destinadas às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, delimitadas no art. 130, § 3º, I, Portaria de Consolidação MS n. 01/2017, salienta-se que o seu subvençionamento, em razão do disposto no art. 16 da Lei (federal) n. 4.320/1964⁹, somente será admitido quando a sua implementação se revelar, comprovadamente, mais econômica, atendendo de igual modo ao princípio da eficiência de que trata o art. 37 da Carta Magna¹⁰, pelo qual a Administração também deve guiar-se.

À vista do exposto, importante ter em mente que o Sistema Único de Saúde é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público (art. 4º da Lei Orgânica do SUS, já destacado anteriormente), ações e serviços estes elencados no art. 3º da Lei Complementar (federal) n. 141/2012¹¹.

⁹ Art. 16. Fundamentalmente e nos limites das possibilidades financeiras, a concessão de subvenções sociais visará a prestação de serviços essenciais de assistência social, média e educacional, sempre que a suplementação de recursos de origem privada aplicados a esses objetivos, revelar-se mais econômica.

¹⁰ Art. 37. A administração pública direta e indireta dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também ao seguinte:

¹¹ Art. 3º Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

- I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;
- V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como:
imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;
- VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
- VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
- IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os

Nesse caminho, é de ressaltar que eventual termo de ajuste firmado com entidades sem fins lucrativos, visando à complementação dos serviços de saúde, deve observar os princípios, as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis, já que permanece como dever do Estado a oferta de serviço público em saúde a todos, conquanto a gestão estratégica das políticas públicas de saúde, mesmo diante de tais parcerias, continua sob a responsabilidade da Administração Pública.

Além disso, adicionalmente, por se tratar de repasse de recursos subvencionados, obrigam-se os entes públicos, jurisdicionados desta Corte de Contas, subsidiariamente, à observância às regras contidas na [Instrução Normativa n. TC -33/2024](#), estabelecendo critérios para a concessão e comprovação da regular aplicação de recursos financeiros concedidos, da elaboração das prestações de contas e providências decorrentes – independentemente do instrumento jurídico a ser utilizado para a sua consecução.

2. DOS TERMOS DE AJUSTE FIRMADOS COM ENTIDADES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

A participação complementar da iniciativa privada no SUS é viabilizada, de forma preferencial, pelos contratos, convênios e outros ajustes celebrados com as entidades privadas sem fins lucrativos.

Nesse sentido, não obstante a existência de diferentes formas de ajustes para a sua consecução, cabe realçar que, sob esse aspecto, o estudo em tela trata especificamente das formas jurídico-institucionais de transferência voluntária de recursos para tais entidades, aplicáveis aos serviços públicos de saúde, financiados por meio do repasse de recursos subvencionados, pontuados na sequência.

encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

2.1. NATUREZA JURÍDICA DAS ENTIDADES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

As entidades privadas sem fins lucrativos, que compunham o denominado Terceiro Setor, surgiram visando à prestação de serviços em áreas sociais, da saúde, da cultura e da educação, em complementação às atividades estatais, pelo que recebem incentivos governamentais sob a forma de fomento.

Nesse norte, considerando o objeto do estudo em tela, pautado no arcabouço legal-normativo que se apresenta, tem-se, como ilustrado adiante, a menção a entidades privadas sem fins lucrativos, caracterizadas sob a forma de Organizações da Sociedade Civil (OSC), e excepcionalmente qualificadas como Organizações Sociais (OS) e/ou Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). Nesse sentido, objetivando uma melhor compreensão sobre tais organizações, segundo a sua natureza jurídica, a sua distinção pode assim ser traçada:

a) Organizações da Sociedade Civil (OSC) – termo genérico atribuído às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujos objetivos sociais estejam voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social. Embora regidas pelo Código Civil brasileiro, em especial ao que traz os arts. 53 a 60, não há objetivamente a compreensão de Organizações da Sociedade Civil (OSCs) lá definido. O conceito, em verdade, foi legalmente estabelecido com a edição da Lei Nacional n. 13.019/2014, englobando as associações e fundações de direito privado, as cooperativas sociais e as que atuam em prol do interesse público, e as organizações religiosas.

Estas OSCs, mantendo sua natureza jurídica originária, em determinadas situações, podem receber qualificações específicas para execução de atividades de interesse público tal como as:

b) Organizações Sociais (OS) – organizações da sociedade civil qualificadas pelo ente público como OS, cujas atividades sejam dirigidas às áreas de interesse social, assim estabelecidas nas normas locais dos respectivos entes, a exemplo do que fixou a Lei (federal) n. 9.637/1998 no seu art. 1º. A parceria entre tais entidades e o Poder público visando ao incentivo e execução das mencionadas atividades de forma continuada, de forma a absorver, assim, atividades desenvolvidas

por entidades ou órgãos estatais (publicização), se dá por meio de Contrato de Gestão;

c) Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) – organizações da sociedade civil qualificadas pelo ente público, no caso da União, qualificadas pelo Ministério da Justiça e da Segurança Pública como OSCIP, cujos objetivos sociais estejam associados às finalidades elencadas no art. 3º da Lei (federal) n. 9.790/1999. A parceria entre tais entidades e o Poder público se dá por meio de Termo de Parceria, visando à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o incentivo e a execução de atividades de interesse público.

Portanto, as OSs e OSCIPs são definições jurídicas mais específicas para alguns tipos de OSCs. Ou seja, isso significa dizer que toda OSCIP/OS é uma OSC, mas nem toda OSC é uma OSCIP/OS.

2.2. CELEBRAÇÃO DOS TERMOS DE AJUSTE FIRMADOS COM ENTIDADES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

2.2.1. Convênio

O Convênio representa a modalidade mais antiga de acordo administrativo entre o Poder Público e as entidades civis sem fins lucrativos, que tenha como finalidade estabelecer uma relação de parceria e de financiamento público (fomento) entre as partes, para o atingimento de objetivos comuns, de interesse público.

Está estabelecido no § 2º do art. 156 do Decreto-Lei n. 200/1967¹² que “Na prestação da assistência médica dar-se-á preferência à celebração de convênios com entidades públicas e privadas, existentes na comunidade”. Tal normativa se deu como uma estratégia de alcançar maior produtividade e efetivar a ação pública na área

¹² Art. 156. A formulação e Coordenação da política nacional de saúde, em âmbito nacional e regional, caberá ao Ministério da Saúde.

§ 1º Com o objetivo de melhor aproveitar recursos e meios disponíveis e de obter maior produtividade, visando a proporcionar efetiva assistência médico-social à comunidade, promoverá o Ministério da Saúde a coordenação, no âmbito regional das atividades de assistência médica-social, de modo a entrosar as desempenhadas por órgãos federais, estaduais, municipais, do Distrito Federal, dos Territórios e das entidades do setor privado.

§ 2º Na prestação da assistência médica dar-se-á preferência à celebração de convênios com entidades públicas e privadas, existentes na comunidade.

social, por meio do entrosamento com a atuação privada, uma vez que poderá ser celebrado para a execução, com prazo determinado, de programas, projetos e atividades de interesse recíproco em regime de mútua colaboração, valendo-se da estrutura instalada da entidade selecionada, quando a Administração Pública não dispuser de capacidade técnica ou operacional para executá-los diretamente e a ampliação da rede própria se fizer mais onerosa ao bolso da sociedade.

Essa modalidade de ajuste foi restringida pela Lei (federal) n. 13.019/2014, conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), vedando o uso do convênio para ajustar relações de parceria entre os órgãos e entidades públicas e entidades civis sem fins lucrativos, substituindo-o pelo “termo de colaboração”, “termo de fomento” ou “acordo de cooperação”, conforme esposado na referida lei federal.

No entanto, preservou o instituto do Convênio como forma de ajuste entre o Poder Público e as entidades sem fins lucrativos, quando o objeto da parceria for a complementação de serviços de assistência à saúde da população. A exceção está prevista no inciso IV do art. 3º do MROSC.

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 ; (Incluído pela Lei n. 13.204, de 2015)

Em razão da recente mudança legislativa, importante ressaltar que, embora revogada pela Lei (federal) n. 14.133/2021, a Lei (federal) n. 8.666/1993 (Lei de Licitações e Contratos), no seu art. 116, disciplinava as condicionantes pelas quais se dariam os Convênios. Atualmente, por força do disposto no art. 184 da Lei (federal) n. 14.133/2021¹³, tal normatização, no âmbito federal, se dá por meio do Decreto (federal) n. 11.531/2023.

¹³ 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.

Assim, como forma de assegurar a participação complementar da iniciativa privada no SUS para prestação de serviços assistenciais em saúde, tem-se que o repasse de recursos realizados pelo Poder Público mediante termos de ajuste firmados com entidades privadas sem fins lucrativos por meio de convênio ou outra modalidade, dependerá de lei geral do respectivo ente federativo na qual estejam definidas finalidades, critérios de concessão, fiscalização e acompanhamento, manutenção do mínimo exigido de disponibilidade da capacidade instalada e serviços em favor da clientela universalizada do SUS e prestação de contas para cada tipo de recurso, demonstrando igualmente a compatibilidade com as leis orçamentárias. Nesse sentido dispõe o item 8 do Prejulgado n. 2188 desta Corte de Contas¹⁴:

8. Nos casos de não aplicação de Lei n. 13.019/2014, os repasses financeiros realizados pelo Poder Executivo a entidades privadas, sem fins lucrativos, a título de convênios ou outra modalidade dependerá de lei geral do respectivo ente federativo na qual estejam definidas finalidades, critérios de concessão e prestação de contas para cada tipo de recurso, bem como demonstrar compatibilidade com as leis orçamentárias.

Além disso, repisa-se acerca da obrigatoriedade da observância à [Instrução Normativa n. TC - 33/2024](#) para fins de orientação aos jurisdicionados, na qual esta Corte de Contas traça normativas para a boa gestão do recurso público, e que, em relação à concessão de tais repasses, requer da Administração Pública, entre outros requisitos, a demonstração do interesse público do objeto conveniado e os benefícios econômicos e/ou sociais a serem obtidos, a compatibilidade entre os valores pactuados, o plano de trabalho e os preços de mercado, a capacidade técnica e operacional da entidade executora do objeto, a conveniência da sua concessão, dentre outros requisitos previstos no art. 26 da referida Instrução.

¹⁴ 8. Nos casos de não aplicação de Lei n. 13.019/2014, os repasses financeiros realizados pelo Poder Executivo a entidades privadas, sem fins lucrativos, a título de convênios ou outra modalidade dependerá de lei geral do respectivo ente federativo na qual estejam definidas finalidades, critérios de concessão e prestação de contas para cada tipo de recurso, bem como demonstrar compatibilidade com as leis orçamentárias.

2.2.2. Contrato de Gestão

O Contrato de Gestão é gênero de ajuste inaugurado com a edição da Lei (federal) n. 9.637/1998¹⁵, que criou o Programa Nacional de Publicização¹⁶, prevendo a disponibilização de recursos públicos, a permissão de uso de bens públicos e a cessão de servidores, para entidades privadas sem fins lucrativos que obtenham a qualificação como Organização Social (OS), quando selecionada pela Administração para o gerenciamento e a execução de uma atividade ou política pública, no intuito de obter maior autonomia e flexibilidade, garantir eficiência na prestação de tais serviços, com ênfase nos resultados (art. 5º)¹⁷.

Tais ajustes têm como premissa o princípio da eficiência, previsto no art. 37, *caput*, da Constituição Federal:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (Redação dada pela Emenda Constitucional n. 19, de 1998)

Trata-se essa qualificação de certificação emitida pelo Poder Executivo de cada esfera, que habilita uma entidade privada sem fins lucrativos a celebrar ajuste, visando ao gerenciamento de órgãos ou de entidades que originalmente constituem responsabilidade direta daquele Poder. Isso é, nenhuma entidade sem fins lucrativos nasce como OS, mas, sim, submete-se às condições estabelecidas pelo Poder Público para outorga do título. O Poder Público, desse modo, também mantém a prerrogativa de cancelar essa qualificação.

Observa-se que, usualmente, as OSs assumem um serviço “com natureza continuada” que antes era prestado diretamente pelo Estado, com vistas a atingir uma

¹⁵ Regulamentada pelo Decreto (federal) n.º 9.190/2017.

¹⁶ A publicização de atividades é conceituada como uma forma de descentralização por meio da qual atividades executivas desenvolvidas pela administração direta ou por autarquias tem sua execução repassada para entidades privadas sem fins lucrativos conhecidas como organizações sociais.

¹⁷ Art. 5º Para os efeitos desta Lei, entende-se por contrato de gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às áreas relacionadas no art. 1º.

superior qualidade do produto ou serviço prestado ao cidadão, pautada na eficiência do serviço e numa gestão por resultados.

A Lei (federal) n. 9.637/1998, apesar de trazer normas gerais sobre a matéria de observância obrigatória a todos, não autoriza de maneira automática os entes subnacionais a publicizarem a gestão dos serviços públicos nas respectivas esferas. Isto é, em razão da repartição de competência e do Princípio da Legalidade (art. 37, *caput*, da CF), **cabe aos entes públicos a sua instituição normativa, por meio de lei, nos moldes do dispositivo legal federal, estabelecendo, sem confrontar com a lei geral, as áreas de interesse social cujas atividades sejam passíveis de transferência ao setor privado, a forma e os requisitos para a qualificação, dentre outros aspectos necessários à sua implementação**, na direção do entendimento assentado pelo STF, mediante Acordão proferido em sede de Agravo Regimental em Recurso Extraordinário RE 1.318.553/RJ¹⁸, bem como, no mesmo sentido, na proposta de deliberação que orientou o Acórdão n. 313/2015, pelo TCU, nos autos do processo n. TC 028.900/2011-1¹⁹.

Por meio do Contrato de Gestão, o Poder Público transfere ao particular a prestação de serviço de interesse coletivo associada ao gerenciamento de determinada unidade pública, podendo, para tanto, ceder às OSs, além de recursos orçamentários, também equipamentos públicos (mediante permissão de uso) e servidores (com ônus para a origem), quando necessário, para que possam cumprir

¹⁸ 1. A Lei Federal nº 9.637/1998 é o marco legal das organizações sociais, responsável por estabelecer as normas gerais para que uma organização social seja reconhecida como tal, tendo tratado, inclusive, das regras para estruturação de seu Conselho de Administração.

2. Conforme a repartição constitucional de competências, cabe aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local, bem como suplementar a legislação federal e a estadual no que couber (art. 30, II e II), desde que não contrarie a norma geral federal.

[...]

¹⁹ [...] 25. A propósito da compatibilidade da lei local com a lei federal, exigida pelo art. 15 desta última, para efeito de destinação de recursos orçamentários e bens públicos federais ao cumprimento de contratos de gestão celebrados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, destaco que os requisitos fixados pelo arts. 3º a 7º da Lei Federal 9.637/1998 são essenciais para a boa execução do contrato de gestão – tais como a estrutura e composição do conselho de administração da pessoa jurídica de direito privado, fixação das atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público, especificação do programa de trabalho proposto pela organização social, a estipulação das metas e os respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade.

[...]

29. Dessarte, rejeito a preliminar de inaplicabilidade da Lei 9.637/1998 e passo a examinar o mérito das ocorrências discutidas neste processo, elencadas no item 4 ***supra***, sob o prisma normativo imposto pelo artigo 15 do referido artigo. [...]

os fins a que se destinam. Salienta-se que a transferência dos recursos se dará de acordo com o que dispuser a lei específica de OS do Estado, do DF ou do Município e o correspondente contrato de gestão celebrado. Repisa-se que o equipamento de saúde é do Ente Público, o qual concede sua gestão (estrutura física e de pessoal) para o particular (entidades sem fins lucrativos qualificada como OS).

Antes da seleção e qualificação da entidade sem fins lucrativos, porém, é necessário a realização de estudos técnicos identificando a real necessidade de disponibilização dos serviços, de modo a demonstrar a conveniência e oportunidade da opção pelo modelo das Organizações Sociais, assim como a vantagem econômica e melhoria na qualidade dos serviços prestados, obtidos por meio do Contrato de Gestão em detrimento da execução direta pelo Estado, para fundamentar a tomada de decisão do gestor público, concluindo que a contratação com a entidade é ou não a melhor opção, atendendo ao disposto no art. 16 da Lei (federal) n. 4.320/1964 (citado anteriormente).

Ressalta-se que os procedimentos envolvendo estudos técnicos detalhados para avaliar a necessidade e a viabilidade de disponibilizar serviços através de um Contrato de Gestão devem ser anteriores à qualificação e seleção da entidade privada sem fins lucrativos. É mediante análise do referido estudo que a decisão final do gestor deve se pautar.

São tais estudos que irão identificar as reais necessidades, determinar se a proposta ou projeto é viável e imprescindível, bem como minimizar e prever os riscos associados à gestão da parceria, caso essa seja a melhor alternativa.

Desta forma, para realização do processo administrativo que selecionará OS com intuito de celebrar Contrato de Gestão, o estudo preliminar deve evidenciar que a melhor alternativa para a Administração é a formalização da colaboração com a Organização Social, considerando o interesse público.

Ainda, é extremamente crucial o estudo preliminar, pois sustentando-se nele o gestor poderá estabelecer no processo seletivo um teto (valor) adequado e mais econômico possível, prevenindo-se de eventuais aditivos futuros ou valores de tetos superestimados.

A obrigatoriedade da realização de estudo prévio ganha relevância nos princípios da legalidade, moralidade, imparcialidade, publicidade, e mais

especialmente no princípio da eficiência, estampados nos arts. 37 da Constituição Federal de 1988²⁰.

Nesse sentido, fixou a jurisprudência deste Tribunal de Contas, nos termos do item 6 do Prejulgado 2279:

6. Do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para Organizações Sociais deve constar estudo detalhado e fundamentado de que a transferência constitui a melhor opção, avaliação precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, assim como planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão.

Na mesma esteira, o Tribunal de Contas da União, no Acórdão n. 2.057/2016, se manifestou acerca da necessidade de demonstração prévia de que a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde à Organização Social é a melhor opção para a administração:

[...]

9.2.3.2. do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais deve constar estudo detalhado que contemple a fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção, **avaliação precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, bem assim planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução** dos contratos de gestão.

O entendimento do TCU é reafirmado, ainda, no Acórdão n. 3.239/2013:

[...]

2. Do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais deve constar estudo detalhado que contemple a fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção, avaliação precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, bem assim planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão.

²⁰ Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

Dito isso, importante ressaltar que a escolha da Organização Social para celebração de Contrato de Gestão deve ocorrer por meio de procedimento público impessoal e pautado por critérios objetivos, na forma legalmente disciplinada pelo respectivo ente, a exemplo do que estabeleceu a Lei (federal) n. 9.637/1998, pontuando que tal seleção se dará, no âmbito da União, por meio de edital de chamamento público (licitação *latu sensu*), devendo constar dos autos do processo administrativo correspondente as razões para a sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos, utilizados na escolha de determinada entidade, na direção do disposto nos itens 4 e 7 do Prejulgado n. 2279 desta Corte:

4. O Poder Público deve conduzir a celebração do contrato de gestão por um procedimento público impessoal e pautado por critérios objetivos, por força da incidência direta dos princípios constitucionais da impessoalidade, da publicidade e da eficiência na Administração Pública (art. 37, caput, da Constituição Federal).

[...]

7. A escolha da Organização Social para celebração de contrato de gestão deve ser realizada a partir de chamamento público, constando dos autos do processo administrativo correspondente as razões para a sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos utilizados na escolha de determinada entidade, a teor do disposto nos arts. 7º da Lei n. 9.637/98 e 3º c/c 116 da Lei n. 8.666/93.

No mesmo sentido, assevera o Tribunal de Contas da União, no Acórdão n. 3.239/2013:

[...]

9.8.2.3. a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer mediante processo objetivo em que os critérios para concessão ou recusa do título sejam demonstrados nos autos do processo administrativo;

9.8.2.4. a escolha da organização social para celebração de contrato de gestão deve, sempre que possível, ser realizada a partir de chamamento público, devendo constar dos autos do processo administrativo correspondente as razões para sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos utilizados na escolha de determinada entidade, a teor do disposto no art. 7º da Lei 9.637/1998 e no art. 3º combinado com o art. 116 da Lei 8.666/1993;

Ademais, condizente com as normas constitucionais e legais que regem a Administração Pública e com o supracitado, pode-se afirmar que a gestão das políticas públicas é privativa de pessoas investidas em cargos públicos de direção e chefia, não podendo, sob nenhuma hipótese, ser terceirizada, muito menos para pessoas jurídicas privadas.

A par disso, pondera-se então que a gestão, exercida pela Administração Pública, se dá na órbita do alinhamento/planejamento/controle das políticas públicas de saúde às demandas sociais, possuindo o termo “gerenciamento dos equipamentos de saúde” uma conotação operacional, visando à efetiva realização dos serviços que, no seu conjunto, irá contribuir para o alcance dos objetivos pretendidos com a implementação de tais políticas.

Nesse contexto, na forma da Lei, o Contrato de Gestão deve ser elaborado de comum acordo entre a entidade qualificada como OS e o Poder Público, contemplando as atribuições, responsabilidades e obrigações dos seus signatários, a especificação do programa de trabalho proposto, com estipulação das metas de desempenho a serem alcançadas pela entidade parceira, assim como os prazos de execução e os indicadores de desempenho (arts. 6º e 7º)²¹, tendo em vista que a titulação implica vários compromissos (tais como elaboração de plano de cargos, regulamentos de pessoal, de compras e contratações, etc.).

Repisa-se ainda que, conforme entendimento jurisprudencial desta Corte de Contas, pacificado por meio do Prejulgado n. 2221²², aplica-se subsidiariamente

²¹ Art. 6º O contrato de gestão, elaborado de comum acordo entre o órgão ou entidade supervisora e a organização social, discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da organização social. Parágrafo único. O contrato de gestão deve ser submetido, após aprovação pelo Conselho de Administração da entidade, ao Ministro de Estado ou autoridade supervisora da área correspondente à atividade fomentada.

Art. 7º Na elaboração do contrato de gestão, devem ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, também, os seguintes preceitos:

I - especificação do programa de trabalho proposto pela organização social, a estipulação das metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade;

II - a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções.

²² As entidades reconhecidas como Organizações Sociais na forma da Lei n. 9.637/98, desde que também se caracterizem como instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, assim qualificadas na forma da legislação pertinente, podem auferir recursos provenientes do FUNDEB. Destaca-se que mencionados recursos não podem ser retirados do percentual expresso

aos Contratos de Gestão, atualmente, o disposto na Instrução Normativa n. TC-33/2024 (que revogou a [IN n. TC - 14/2022](#)).

2.2.3. Termo de Parceria

O Termo de Parceria se rege pelas disposições da Lei (federal) n. 9.790/1999, regulamentada pelo Decreto (federal) n. 3.100/1999.

A Lei autoriza o Poder Público a qualificar entidades civis sem fins lucrativos como organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIPs) e a celebrar com elas Termos de Parceria, que formalizam a constituição de vínculo de cooperação entre as partes, para o incentivo e a execução de atividades de interesse público (arts. 1º e 9º)²³. No âmbito federal, a qualificação é realizada pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública.

É exigida a realização de prévio processo de seleção da OSCIP, que irá formalizar a parceria com o Poder Público, por meio de publicação de edital de concurso de projetos, ao qual deve ser dada ampla divulgação.

Além disso, antes de celebrar o Termo de Parceria, o órgão ou entidade estatal deve verificar a validade da certificação, a regularidade de funcionamento da OSCIP e se, nos últimos três anos, ela exerceu as atividades que serão objeto da parceria.

Nos termos da Lei (federal) n. 9.790/1999, o Termo de Parceria deve ser elaborado de comum acordo entre a entidade qualificada como OSCIP e o Poder Público, contemplando os direitos, responsabilidades e obrigações dos seus signatários, disciplinando, entre outros quesitos, a especificação do programa de

no art.22 da Lei n. 11.494/07 e devem respeitar as orientações dos arts. 70 e 71 da Lei n. 9.394/96, sem prejuízo do atendimento à Instrução Normativa n. TC-14/2012, que trata da prestação de contas de recursos públicos no âmbito desta Corte de Contas.

²³ Art. 1º Podem qualificar-se como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público as pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que tenham sido constituídas e se encontrem em funcionamento regular há, no mínimo, 3 (três) anos, desde que os respectivos objetivos sociais e normas estatutárias atendam aos requisitos instituídos por esta Lei.

[...]

Art. 9º Fica instituído o Termo de Parceria, assim considerado o instrumento passível de ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução das atividades de interesse público previstas no art. 3º desta Lei.

trabalho proposto, com estipulação das metas de desempenho a serem alcançadas pela entidade parceira, os prazos de execução e os critérios de avaliação de desempenho, mediante indicadores de resultado (art. 10)²⁴.

Ademais, importante destacar que, é manifesto que no âmbito dos entes federados (estados, distrito federal e municípios) encontram-se instituídas normais legais próprias disciplinando OSCIPs, as quais, invariavelmente, possuem especificidades em relação à legislação federal, antes mencionada.

Por fim, em relação ao instrumento em tela, reitera-se ainda a obrigatoriedade da observância à [Instrução Normativa n. TC - 33/2024](#), desta Corte de Contas.

3. MARCO REGULATÓRIO DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

O Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), instituído pela [Lei \(federal\) n. 13.019, de 31 de julho de 2014](#), estabeleceu o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade

²⁴ Art. 10. O Termo de Parceria firmado de comum acordo entre o Poder Público e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público discriminará direitos, responsabilidades e obrigações das partes signatárias.

§ 1º A celebração do Termo de Parceria será precedida de consulta aos Conselhos de Políticas Públicas das áreas correspondentes de atuação existentes, nos respectivos níveis de governo.

§ 2º São cláusulas essenciais do Termo de Parceria:

I - a do objeto, que conterá a especificação do programa de trabalho proposto pela Organização da Sociedade Civil de Interesse Público;

II - a de estipulação das metas e dos resultados a serem atingidos e os respectivos prazos de execução ou cronograma;

III - a de previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de resultado;

IV - a de previsão de receitas e despesas a serem realizadas em seu cumprimento, estipulando item por item as categorias contábeis usadas pela organização e o detalhamento das remunerações e benefícios de pessoal a serem pagos, com recursos oriundos ou vinculados ao Termo de Parceria, a seus diretores, empregados e consultores;

V - a que estabelece as obrigações da Sociedade Civil de Interesse Público, entre as quais a de apresentar ao Poder Público, ao término de cada exercício, relatório sobre a execução do objeto do Termo de Parceria, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado de prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados, independente das previsões mencionadas no inciso IV;

VI - a de publicação, na imprensa oficial do Município, do Estado ou da União, conforme o alcance das atividades celebradas entre o órgão parceiro e a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, de extrato do Termo de Parceria e de demonstrativo da sua execução física e financeira, conforme modelo simplificado estabelecido no regulamento desta Lei, contendo os dados principais da documentação obrigatória do inciso V, sob pena de não liberação dos recursos previstos no Termo de Parceria.

civil (OSCs), visando à consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação.

Entre os requisitos para o estabelecimento de parcerias entre ente público e entidades sem finalidades lucrativas, cita-se o enunciado no art. 2º, I, II e III da referida Lei, nos seguintes termos:

Art. 2º Par aos fins desta Lei, considera-se:

I – organização da sociedade civil:

a) entidade privada sem fins lucrativos que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva; (Incluído pela Lei n. 13.204, de 2015)

b) as sociedades cooperativas previstas na Lei n. 9.867, de 10 de novembro de 1999 ; as integradas por pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade pessoal ou social; as alcançadas por programas e ações de combate à pobreza e de geração de trabalho e renda; as voltadas para fomento, educação e capacitação de trabalhadores rurais ou capacitação de agentes de assistência técnica e extensão rural; e as capacitadas para execução de atividades ou de projetos de interesse público e de cunho social. (Incluído pela Lei n. 13.204, de 2015)

c) as organizações religiosas que se dediquem a atividades ou a projetos de interesse público e de cunho social distintas das destinadas a fins exclusivamente religiosos;

II - administração pública: União, Estados, Distrito Federal, Municípios e respectivas autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista prestadoras de serviço público, e suas subsidiárias, alcançadas pelo disposto no § 9º do art. 37 da Constituição Federal: (Redação dada pela Lei n. 13.204, de 2015)

III - parceria: conjunto de direitos, responsabilidades e obrigações decorrentes de relação jurídica estabelecida formalmente entre a administração pública e organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividade ou de projeto expressos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; (Redação dada pela Lei n. 13.204, de 2015)

Como antes destacado, referidas parcerias são formalizadas por meio de termo de colaboração e fomento, ou mediante acordo de cooperação, definidos no mesmo art. 2º, nos seguintes termos:

VII - termo de colaboração: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pela administração pública que envolvam a transferência de recursos financeiros; ([Redação dada pela Lei n. 13.204, de 2015](#))

VIII - termo de fomento: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pelas organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros; ([Redação dada pela Lei n. 13.204, de 2015](#))

VIII-A - acordo de cooperação: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco que não envolvam a transferência de recursos financeiros; ([Incluído pela Lei n. 13.204, de 2015](#))

Ressalta-se ainda que o MROSC, fundamentado na gestão democrática, participação social, transparência na aplicação dos recursos do erário, bem como nos princípios da administração pública, destina-se a assegurar, entre outros postulados, a promoção do desenvolvimento local, regional e nacional, inclusivo e sustentável (art. 5º, III²⁵). Nessa direção, insere-se nas diretrizes do regime jurídico da parceria a ação integrada, complementar e descentralizada, de recursos e ações, entre os entes da Federação (art. 6º, VI²⁶).

Entretanto, por força da exceção contida no seu art. 3º, inciso IV (já destacado anteriormente), tem-se que a Lei (federal) n. 13.019/2014 não se aplica aos

²⁵ Art. 5º O regime jurídico de que trata esta Lei tem como fundamentos a gestão pública democrática, a participação social, o fortalecimento da sociedade civil, a transparência na aplicação dos recursos públicos, os princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia, destinando-se a assegurar: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015) [...] III - a promoção do desenvolvimento local, regional e nacional, inclusivo e sustentável;

²⁶ Art. 6º São diretrizes fundamentais do regime jurídico de parceria: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015) [...] VI - a ação integrada, complementar e descentralizada, de recursos e ações, entre os entes da Federação, evitando sobreposição de iniciativas e fragmentação de recursos;

ajustes cujo objeto envolva parceria e fomento à atuação do setor privado sem fins lucrativos para a prestação de serviços de caráter complementar no SUS.

Tal entendimento é ratificado pelo Tribunal de Contas da União, cujo Acórdão n. 1786/2022, de 03/08/2022²⁷, assim destacou:

9. Acórdão:

[...]

9.3 dar ciência ao município de Paracambi/RJ de que a Lei 13.019/2014 não pode ser aplicada aos ajustes cujo objeto envolva parceria e fomento à atuação do setor privado sem fins lucrativos para a prestação de serviços de caráter complementar no SUS, cuja norma de regência é a Lei 9.637/1998, sendo o contrato de gestão a única forma de se firmar a parceria entre organizações sociais e o setor público;

[...] (grifou-se)

Note-se que o referido Acórdão teve como pano de fundo a Proposta de Deliberação do Ministro Relator, Weder de Oliveira, que, entre outros fundamentos, acolheu entendimento proferido pela área técnica do TCU quando da instrução inicial da lide, nesse sentido:

31. Tal apontamento motivou a proposta de adoção de medida cautelar sem oitiva prévia e foi assim resumido na instrução inicial: **“39. Cumpre observar que a Lei 13.019/2014 não pode ser aplicada aos ajustes cujo objeto envolva parceria e fomento à atuação do setor privado sem fins lucrativos para a prestação de serviços de caráter complementar no SUS. Isso porque seu art. 3º, inciso IV explicitamente estatui que as exigências daquele normativo não se aplicam aos convênios e contratos que sejam celebrados com entidades sem fins lucrativos e filantrópicas nos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal/1988.** Cabe apontar que o Ministério da Saúde também já se pronunciou pela impossibilidade de aplicação desta Lei para as parcerias firmadas relativamente ao SUS (Publicação: ‘Estudo - Aplicação do Novo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil no Âmbito do Sistema Único de Saúde’)

²⁷ Disponível na internet, no endereço eletrônico: https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/resultado/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A1786%2520ANOACORDAO%253A2022%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522%2520

Nos termos do trecho da Proposta de Deliberação, supracitada, tem-se que a assertiva é, inclusive, referendada pelo próprio Ministério da Saúde, através da publicação de estudo sobre a aplicação do MROSC no âmbito do SUS²⁸, que assim formulou:

Conforme já analisado no Capítulo II, as parcerias celebradas com entidades civis sem fins lucrativos, no âmbito do SUS, dentro do regime de complementariedade à Rede SUS, não estão sujeitas às disposições da Lei n. 13.019, de 2014, por se enquadrarem na exceção prevista no art. 3º, inciso IV daquela Lei.

Essa exceção inclui, indistintamente:

- a) Os convênios, contratos de gestão e termos de parceria celebrados pelos gestores do SUS com entidades privadas sem fins lucrativos, cujo objeto seja o fomento à sua atuação na prestação de serviços gratuitos de assistência à saúde da população;
- b) As transferências de recursos dos fundos nacional, estaduais ou municipais de saúde a entidades privadas sem fins lucrativos, no âmbito de linhas de financiamento voltadas à órgãos e entidades públicos federais, estaduais e municipais integrantes do SUS ou às **entidades civis sem fins lucrativos “vinculados ao Sistema Único de Saúde”**, ou seja, inseridas no SUS, dentro do regime de complementariedade.

Na mesma linha, conclui o Conselho de Secretarias Municipais da Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS/SP), ao discorrer no Caderno “Contratação Complementar de Serviços de Saúde pela Gestão Municipal no Sistema Único de Saúde (SUS)”²⁹ que:

Posição premonitória. Em 14 de dezembro de 2015, a Lei n. 13.204/2015 veio alterar a Lei n. 13.019. “Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis n º 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999”; altera as 9.249, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 12.101, de 27 de novembro de 2009, e

²⁸ Disponível na *internet*, no endereço eletrônico:

https://www.contratualizacaonusos.com/_files/ugd/5ec538_8c31df52c531472492f1a1b6f461e1e2.pdf

²⁹ Disponível na *internet*, no endereço eletrônico: <https://www.cosemssp.org.br/noticias/cosems-sp-lanca-caderno-no-10-actualizado-durante-o-xxxvii-congresso-conasems/>

8.666, de 21 de junho de 1993; e revoga a Lei n. 91, de 28 de agosto de 1935 trouxe uma outra realidade para o cenário. Referida lei dispõe expressamente no art. 3º, inciso IV:

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;...

Assim, forçoso concluir que o aludido Termo de Colaboração carece de anulação, por estar fundado em legislação não aplicável à espécie. **Resta, pois, evidente que a Lei da MROSC não se aplica às ações de complementação de serviços de Saúde tomados junto aos prestadores privados.** Tal certeza, impõe medidas corretivas à relação que se pretendia levar a efeito pelo maculado Termo de Colaboração. (grifou-se)

Nessa direção, como já destacado anteriormente, cabe repisar que as ações e serviços de saúde empreendidos pelos entes federados, indistintamente, no seu conjunto, compõem o Sistema Único de Saúde, como assim disciplina o art. 4º da Lei Orgânica do SUS.

A partir dessa diretriz, infere-se, portanto, que qualquer movimento do Poder Público visando à participação complementar de entidades sem fins lucrativos para garantir a cobertura assistencial da saúde da população, está intrinsecamente ligada ao SUS, independente, inclusive, da fonte de recursos públicos subvencionados utilizada para o seu financiamento.

No que concerne à natureza jurídica dos instrumentos a serem utilizados para formalizar as parcerias com entidades privadas sem fins lucrativos no âmbito do SUS, compreendo pertinente enfatizar o entendimento consolidado por este Tribunal no âmbito da Consulta n. CON 24/00576275, que resultou no Prejulgado n. 2487:

1. O instrumento jurídico apropriado para firmar relação jurídica entre Administração Pública e entidades privadas sem fins lucrativos, a fim de transferir a prestação de serviços de caráter complementar no SUS, é o contrato de gestão previsto na Lei n. 9.637/98 e Lei (estadual) n. 12.929/04, por se enquadrar na exceção prevista no art. 3º, IV, da Lei n. 13.019/14. 2. Nos casos em que fique expressamente demonstrado que o serviço público a ser transferido para a atuação do parceiro privado não configura atuação complementar ao SUS, é possível que se proceda à abertura de chamamento público para firmar termo de colaboração sob a égide das disposições da Lei n. 13.019/14. 3. Os requisitos exigidos para a Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) são pertinentes com a prestação de serviços na área da saúde, caracterizando, ab initio, exigência

razoável, seja como critério de pontuação do projeto, seja como condição de habilitação, para aferir se o parceiro privado está apto a executar o serviço transferido, desde que verificado, no caso concreto, que a exigência não seja impertinente com o objeto do ajuste, nem tampouco ocasiona restrição indevida à competitividade. (TCE/SC, Plenário, Prejulgado n. 2487, Decisão n. 1716/2024, Processo n. 2400576275, Relator Luiz Eduardo Cherem, Sessão 13/12/2024, Situação: Em vigor)

Como visto, naquela oportunidade assentou-se que o instrumento jurídico apropriado para firmar relação jurídica entre a Administração Pública e entidades privadas sem fins lucrativos, a fim de transferir a prestação de serviços de caráter complementar no SUS, é o contrato de gestão previsto na Lei n. 9.637/1998 e na Lei (estadual) n. 12.929/2004, por se enquadrar na exceção prevista no art. 3º, inciso IV, da Lei n. 13.019/2014.

Com efeito, a Lei n. 13.019/2014 (Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil) não se aplica às relações de natureza complementar ao SUS, uma vez que tais parcerias já são regidas pela legislação específica das Organizações Sociais e pelas normas do Sistema Único de Saúde. Essa compreensão harmoniza-se com a interpretação firmada pelo Supremo Tribunal Federal na ADI n. 1.923/DF, que reconheceu a constitucionalidade do modelo de contrato de gestão como instrumento de fomento público, de natureza colaborativa e não comutativa.

Este Tribunal reafirmou, ainda, que nos casos em que o serviço a ser transferido à entidade privada não configure atuação complementar ao SUS, mas sim substitutiva ou não vinculada diretamente à rede pública, é possível o uso de termo de colaboração, sob a égide da Lei n. 13.019/2014, desde que devidamente motivada a escolha e observadas as disposições legais pertinentes.

Assim, é imprescindível que a observância a esta distinção conceitual e normativa, a fim de que o gestor público identifique corretamente o instrumento aplicável conforme a natureza da atuação privada. Logo, se complementar ao SUS, deve ser feita por meio de contrato de gestão/convênio, e quando não complementar, por termo de colaboração), garantindo-se, em ambos os casos, a adequada motivação, a transparência e o controle na aplicação dos recursos públicos.

4. DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES SOBRE AS OPERAÇÕES DE FOMENTO

A transparência constitui elemento fundamental para que se possa garantir o pleno exercício do controle social sobre a aplicação dos recursos públicos.

Nessa linha, o direito ao acesso à informação é assegurado na Constituição Federal de 1988:

Art. 5º [...]

XXXIII – todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

[...]

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, **publicidade** e eficiência e, também, ao seguinte:

[...]

§ 3º **A lei disciplinará** as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

[...]

II – o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

[...]

Art. 216. [...]

§ 2º Cabem à administração pública, na forma da lei, a **gestão da documentação** governamental e as providências para **franquear sua consulta a quantos dela necessitem**.

(grifou-se)

Ademais, a própria Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar (federal) n. 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, determina que sejam disponibilizadas em meios eletrônicos de acesso público, em tempo real, informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira (art. 48, §1º, inciso II³⁰).

³⁰ Art. 48. São instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos.

[...]

§ 1º A transparência será assegurada também mediante: (Redação dada pela Lei Complementar n. 156, de 2016)

Além disso, visando dar maior eficácia aos dispositivos constitucionais supramencionados, foi editada a Lei (federal) n. 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação – LAI), estabelecendo obrigações e prazos para que a administração pública disponibilize informações aos cidadãos:

[...]

Art. 2º Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às **entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos** diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, **termo de parceria**, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Parágrafo único. A publicidade a que estão submetidas as entidades citadas no caput refere-se à **parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas** a que estejam legalmente obrigadas.

Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a **assegurar o direito fundamental de acesso à informação** e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes:

I – observância da **publicidade como preceito** geral e do sigilo como exceção;

II – divulgação de informações de interesse público, **independentemente de solicitações**;

III – utilização de meios de comunicação viabilizados pela **tecnologia da informação**;

IV – fomento ao desenvolvimento da **cultura de transparência** na administração pública;

V – desenvolvimento do **controle social da administração pública**.

[...]

Art. 5º É dever do Estado **garantir o direito de acesso à informação, que será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão**.

[...]

Art. 6º Cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, **assegurar a:**

I – **gestão transparente da informação**, propiciando **amplo acesso** a ela e sua divulgação;

[...]

VI – informação pertinente à administração do patrimônio público, **utilização de recursos públicos**, licitação, **contratos administrativos**; e

VII – informação relativa:

[...]

II – liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos de acesso público;

a) à implementação, acompanhamento e resultados dos **programas**, projetos e ações dos órgãos e entidades públicas, bem como metas e indicadores propostos;

b) ao resultado de inspeções, auditorias, prestações e tomadas de contas realizadas pelos órgãos de controle interno e externo, incluindo prestações de contas relativas a exercícios anteriores.

[...]

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas **promover**, independentemente de requerimentos, a **divulgação** em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de **informações de interesse coletivo ou geral** por eles produzidas ou custodiadas.

§ 1º Na divulgação das informações a que se refere o **caput**, deverão constar, no mínimo:

[...]

II – registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros;

III – registros das despesas;

IV – informações concernentes a procedimentos licitatórios, inclusive os respectivos editais e resultados, bem como a todos os contratos celebrados;

V – dados gerais para o acompanhamento de programas, ações, projetos e obras de órgãos e entidades;

[...]

§ 2º Para cumprimento do disposto no **caput**, os órgãos e entidades públicas deverão utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo **obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet)**.

§ 3º Os sítios de que trata o § 2º deverão, na forma de regulamento, atender, entre outros, aos seguintes requisitos:

I – conter ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma **objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão**; (grifou-se)

[...]

Em síntese, a LAI se destaca no ordenamento jurídico com o objetivo primordial de garantir o direito fundamental de acesso à informação, indicando como diretrizes básicas a publicidade como princípio geral, o sigilo como exceção, a divulgação de informações de interesse público independentemente de solicitação, a cultura da transparência e o controle social da Administração Pública.

Conclui-se, portanto, que o direito à informação é regra no regime democrático de direito, só podendo ser afastado nos casos específicos regulamentados em lei. Segundo as normas previamente mencionadas, a Administração Pública tem por obrigação o acolhimento dos princípios constitucionais, bem como da legislação decorrente desses princípios, os quais devem ser os norteadores das ações de todos os agentes públicos, principalmente quando a

Administração institui, por intermédio de programas ou pela criação de fundos, a concessão de recursos públicos, na qual o Estado destina verba pública para a realização de determinados projetos.

Cumpre destacar que as publicações oficiais não alcançam o controle social pretendido com a divulgação dos dados no Portal da Transparência, cuja intenção é justamente a democratização do seu acesso visando à simplificação da linguagem e a acessibilidade da informação ao cidadão comum, pois a ele importa, em resumo, se o recurso foi bem aplicado e se atendeu as expectativas da sociedade.

Nesse contexto, ressalta-se ainda a necessidade de o Poder Público evoluir na simplificação da linguagem e na acessibilidade da informação ao cidadão comum, havendo para tal algumas diretrizes a serem seguidas nos Portais de Transparência, tais como: *layout* simples e organizado; menus de navegação claros e intuitivos; linguagem clara e acessível; estrutura de informações hierárquica para categorizar e organizar os dados, dentre outros.

Portanto, entende-se por imprescindível a divulgação de documentos, dados e informações acerca das operações de fomento celebradas, nos respectivos Portais de Transparência, suficientes a proporcionar o controle social sobre os recursos repassados, bem como a fiscalização exercida pelos órgãos de controle externo, especialmente aqueles que instruíram os processos de concessão dos recursos, assim como suas respectivas prestações de contas, ressalvados os dados sensíveis de pessoas físicas, de que trata a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)³¹.

5. CONCLUSÃO

A presente orientação delineou, de forma breve, os principais dispositivos legal-normativos acerca do repasse de recursos do erário para o financiamento de ações e serviços assistenciais públicos na área da saúde, mediante termos de ajuste firmados com entidades privadas sem fins lucrativos, a título de complementação do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como os institutos jurídicos que remetem à

³¹ Lei (federal) n.º 13.709/2018.

necessária divulgação de documentos, dados e informações decorrentes da sua celebração, em atenção ao princípio da transparência, essencial ao exercício do controle social sobre a aplicação dos recursos públicos.

Nessa direção, nos termos da Constituição Federal, considerando a saúde como um direito de todos e dever do Estado, cuja competência remete a todos os entes federados (União, Estados e Municípios), os quais, de forma articulada, constituem o Sistema Único de Saúde, sistema este que possibilita a participação de instituições privadas, de forma complementar, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área; e

Considerando que o SUS, nos termos da sua Lei Orgânica, é constituído, indistintamente, pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, e que, portanto, a participação complementar de entidades privadas sem fins lucrativos para o atendimento assistencial da saúde ao cidadão está notadamente vinculada ao SUS, independente, inclusive, da fonte de recursos públicos subvencionados utilizada para o seu financiamento.

A DGE sugere, a partir do processo de monitoramento realizado nas unidades gestoras, o exame e a aprovação de Nota Técnica orientando os gestores fiscalizados pelo Tribunal de Contas de Santa Catarina nos seguintes termos:

5.1. A participação das entidades sem fins lucrativos no SUS deve ser tratada como exceção, ocorrendo apenas em caráter complementar, quando as ações e serviços de saúde prestados pelos órgãos e entidades públicos restarem comprovadamente insuficientes para atender a demanda da população, e sua implementação revelar-se notadamente mais econômica para a Administração.

5.2. Em se tratando de compra de serviços de saúde, a título de complementação ao SUS, pode o ente público celebrar contrato administrativo com entidades privadas sem fins lucrativos, conforme assentado na Constituição Federal, art. 37, XXI, art. 199, § 1º, na Lei n. 14.133/2021 e nas demais normas aplicáveis ao Sistema Único de Saúde, a exemplo do art. 130, § 3º, II, da Portaria de Consolidação MS n. 01/2017.

5.3. A transferência voluntária de recursos a entidades privadas sem fins lucrativos para atuação de maneira assistencial na saúde pública, conforme assentado no art. 130, § 3º, I, da Portaria de Consolidação MS n. 01/2017, a título de complementação do Sistema Único de Saúde, devem se dar, conforme o caso, por meio de Convênio, Contrato de Gestão ou Termo de Parceria, submetendo-se estes às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), - especialmente aqueles orientados pela universalidade de atendimento, gratuidade, integralidade da assistência e equidade na oferta de serviços, quanto a gestão estratégica das políticas públicas de saúde, mesmo diante de tais termos de ajuste, continua sob a responsabilidade da Administração Pública -, bem como, subsidiariamente, às disposições contidas na [Instrução Normativa n. TC - 33/2024](#).

5.4. A transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais ou a contratação de serviços de saúde deve ser precedida de planejamento, executado por meio de estudos prévios detalhados que contemplem:

5.4.1. A justificativa de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção;

5.4.2. A avaliação precisa dos custos do serviço e ganhos de eficiência esperados das organizações sociais;

5.4.3. A inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão celebrados com organizações sociais;

5.4.4. A avaliação do perfil epidemiológico e de atendimento, demanda e capacidade;

5.4.5. A indicação do sistema de remuneração dos serviços prestados;

5.4.6. A participação das esferas colegiadas do SUS, como os Conselhos de Saúde.

5.5. A Organizações da Sociedade Civil (OSC) são pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujos objetivos sociais estejam voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, englobando as associações e fundações de direito privado, as cooperativas sociais e as que atuam em prol do interesse público, e as organizações religiosas.

5.5.1. A qualificação como Organização Social (OS)/Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) não altera a natureza jurídica originária da OSC constituída.

5.6. A transferência voluntária de recursos por meio de Convênio dependerá de lei geral do respectivo ente federativo na qual estejam definidas as finalidades, critérios de concessão, fiscalização e acompanhamento, a manutenção do mínimo exigido de disponibilidade da capacidade instalada e serviços em favor da clientela universalizada do SUS e prestação de contas para cada tipo de recurso, demonstrando igualmente a compatibilidade com as leis orçamentárias.

5.7. A transferência voluntária de recursos por meio de Contrato de Gestão, antecedida por estudo preliminar detalhado e fundamentado, demonstrando de forma técnica a necessidade e vantajosidade de disponibilização dos serviços, deverá ser conduzida por um procedimento público impessoal e pautado por critérios objetivos. Tal procedimento requer o prévio processo de seleção da entidade sem fins lucrativos a ser qualificada como Organização Social (OS), compreendendo, o objeto de ajuste, a execução de atividades que originalmente constituem responsabilidade direta do Poder Público, e o seu gerenciamento, podendo para isso ocorrer a cessão, além de recursos orçamentários, também de equipamentos públicos e de servidores (com ônus para a origem). Para a sua consecução, é imprescindível a existência de legislação e normas locais disciplinando tal instrumento, em consonância com o disposto na Lei (federal) n. 9.637/1998, regulamentada pelo Decreto (federal) n. 9.190/2017.

5.8. A transferência voluntária de recursos por meio de Termo de Parceria requer a qualificação de entidade sem fins lucrativos como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), submetida à realização de prévio processo de seleção por meio de edital de concurso de projetos prevendo o fomento e a execução de atividades de interesse público, sendo necessária, para a sua consecução, a existência de legislação e normas locais disciplinando tal instrumento, em consonância com o disposto na Lei (federal) n. 9.790/1999, regulamentada pelo Decreto (federal) n. 3.100/1999.

5.9. Dada a legislação de regência, e a sua interpretação pela doutrina administrativista, tem-se que as formas jurídico-institucionais de transferência

voluntária de recursos com as entidades privadas sem fins lucrativos, visando à complementação das ações e serviços do SUS, são assim caracterizadas:

ASPECTO	CONVÊNIO	CONTRATO DE GESTÃO	TERMO DE PARCERIA
Entidade proponente	Entidade privada sem fins lucrativos (OSC)	Entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS)	Entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP)
Área de atuação da entidade proponente	Atuação na área de assistência à saúde, segundo seu próprio estatuto, em consonância com as normativas de direito público e outras de regência.	Atuação na área de assistência à saúde, segundo seu próprio estatuto, em consonância com as normativas de direito público e outras de regência.	Atuação na área de assistência à saúde, segundo seu próprio estatuto, em consonância com as normativas de direito público e outras de regência.
Objeto	Execução de atividades e serviços de assistência à saúde, de iniciativa do Poder Público, no âmbito do SUS, valendo-se da estrutura própria da entidade proponente.	Execução de atividades e serviços de assistência à saúde, de iniciativa do Poder Público, no âmbito do SUS, valendo-se da estrutura cedida pelo ente público.	Execução de atividades e serviços de assistência à saúde, de iniciativa do Poder Público, no âmbito do SUS, valendo-se da estrutura própria da entidade proponente.
Cessão de bens públicos	Não há previsão legal.	Podem ser cedidos bens públicos à organização social, caso esteja autorizada na legislação do ente.	Não há previsão legal.
Cessão de servidores	Não há previsão legal.	Podem ser cedidos servidores públicos à organização social, caso esteja autorizada na legislação do ente.	Não há previsão legal.
Seleção da entidade	Não há previsão legal.	Procedimento público impessoal e pautado por critérios objetivos.	Concurso público de projetos.
Natureza do Ajuste	Própria para a realização de atividades e prestação de serviços de duração	Própria para a realização de atividades e prestação de serviços de natureza continuada;	Própria para a realização de atividades e prestação de serviços de duração definida; com

	definida; com prazo de vigência definido.	não tem prazo de vigência.	prazo de vigência definido.
Incidência do Direito Público	A entidade privada rege-se pelo Direito Privado; observará as normas de Direito Público que forem incluídas como cláusulas contratuais no convênio que celebrar com o Poder Público.	A OS, na qualidade de entidade privada, rege-se pelo Direito Privado; observará as normas de Direito Público que forem incluídas como cláusulas contratuais no contrato de gestão que celebrar com o Poder Público.	A OSCIP, na qualidade de entidade privada, rege-se pelo Direito Privado; observará as normas de Direito Público que forem incluídas como cláusulas contratuais no termo de parceria que celebrar com o Poder Público.
Governança da entidade	A governança da entidade privada sem fins lucrativos é privada, sem qualquer interferência do Poder Público.	A governança da OS é privada, prevista a participação do Poder Público em seus órgãos de direção superior, consignada em seu estatuto social.	A governança da OSCIP é privada, sem qualquer interferência do Poder Público.

5.10. Necessária a divulgação de documentos, dados e informações acerca dos termos de ajustes celebrados, nos respectivos Portais de Transparência, suficientes a proporcionar o controle social sobre os recursos repassados, bem como a fiscalização exercida pelos órgãos de controle externo, especialmente aqueles que instruíram os processos de concessão dos recursos, assim como suas respectivas prestações de contas, ressalvados os dados sensíveis de pessoas físicas, de que trata a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

5.11. Em regra, é vedada a celebração de Termo de Fomento, Termo de Colaboração ou Acordo de Cooperação para parcerias destinadas à complementação de serviços ao SUS, nos termos do art. 3º, IV, da Lei n. 13.019/2014.

5.11.1. Todavia, quando demonstrado que o objeto da parceria não configura atuação complementar ao SUS, mas sim atuação substitutiva da Administração Pública — como na transferência da gestão de unidades de saúde pertencentes ao ente federado — a exceção prevista no art. 3º, IV, não incide, sendo possível a celebração de Termo de Colaboração conforme o regime do MROSC, nos termos do Prejulgado n. 2487.

5.12. Os recursos repassados às organizações sociais (OS) e demais Organizações da Sociedade Civil (OSC), e destinados à contratação de mão de obra,

não integram, como regra, o cômputo dos limites de despesas com pessoal do ente público repassador, conforme o Parecer SEI n. 3974/2024/MF e o Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF). Constatada, porém, a ocorrência de fraude ou desvio de finalidade por meio de simulação, tais valores devem ser incluídos na apuração dos limites da LRF, reputando-se nulo o contrato.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5, Out. de 1988. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucional/constitucional.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Decreto-Lei n. 200**, de 25 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 27, Fev. de 1967. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0200.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Lei Complementar n. 101**, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 5, Maio de 2000.

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Lei Complementar n. 141**, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 16, Jan. de 2012.

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Lei n. 4.320**, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 23, Mar. de 1964. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Lei n. 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos

serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 20, Nov. de 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. Lei n. 9.790, de 23 de março de 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 24, Mar. de 1999. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9790.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Lei n. 12.527**, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei n. 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei n. 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 18, Nov. de 2011. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. Lei n. 13.019, de 31 de julho de 2014.
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, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nº 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. (Redação dada pela Lei n. 13.204, de 2015). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1º, Ago. de 2014. Disponível em:
<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. Lei n. 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 1º, Abril de 2021. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2021/lei/14133.htm> Acesso em: 10 de maio de 2024

_____. **Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS n. 01**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 03, Out. de 2017. Disponível em:
https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_1_28_SETEMBRO_2017.pdf.> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Supremo Tribunal Federal** (2. Turma). Agravo Regimental em Recurso Extraordinário RE 1.318.553/RJ. Ação Direta de Inconstitucionalidade no Tribunal de Justiça. Terceiro Setor. Lei Federal 9.637/98. Composição do Conselho Consultivo das Organizações Sociais. Desacordo com a norma federal. Usurpação competência da União. Art. 22, XXVII, CRFB. Desprovimento do Agravo Regimental. Relator: Min. Edson Fachin, 15 de setembro de 2021. Disponível em:
<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=757375385>> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Tribunal de Contas da União**. Acórdão n. 3.239/2013, de 27 de novembro de 2013. Relatório de Auditoria Operacional. Transferência do gerenciamento de serviços públicos de saúde a organizações sociais. Falhas. Determinações e recomendações. Monitoramento. Relator: Min. Walton Alencar Rodrigues, 27 de novembro de 2013. Disponível em:
https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO:3239%20ANOACORDAO:2013%20COLEGIADO:%22PIen%C3%A1rio%22/DTRELEVANCIA%20desc,%20NUMACORDAOINT%20desc/0/%20> Acesso em: 27 de junho de 2024.

_____. **Tribunal de Contas da União**. Acórdão n. 313/2015, de 25 de fevereiro de 2015. Representação. Contrato de Gestão de atividades e serviços de saúde celebrado entre a Secretaria de Saúde do Estado de Tocantins e a Pró-saúde Associação Beneficente de Assistência Social. Providências determinadas pelo Acórdão 2.414/2012 – Plenário. Audiência dos responsáveis. Preliminar de inaplicabilidade da Lei Federal 9.637/1998. Rejeição. Razões de justificativa. Não Acolhimento. Relator: Min. Marcos Bemquerer Costa, 25 de fevereiro de 2015. Disponível em:
https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A313%2520ANOACORDAO%253A2015%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0> Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Tribunal de Contas da União**. Acórdão n. 1786/2022, de 03 de agosto de 2022. Representação. Pregão presencial 010/SEMUS/2021. Município de Paracambi/RJ. Conhecimento. Contratação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Não adoção da medida cautelar proposta. Relator: Min. Weder de Oliveira, 03 de agosto de 2022. Disponível em:
https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/resultado/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A1786%2520ANOACORDAO%253A2022%2520C

[OLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/%2520>](#) Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. **Ministério da Saúde. Aplicação do Novo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil no Âmbito do Sistema Único de Saúde, 2016.**
Disponível em:
<www.contratualizacaonosus.com/_files/ugd/5ec538_8c31df52c531472492f1a1b6f461e1e2.pdf>

Acesso em: 10 de maio de 2024.

SÃO PAULO. Conselho de Secretarias Municipais da Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS/SP). **Contratação Complementar de Serviços de Saúde pela Gestão Municipal no Sistema Único de Saúde (SUS), 2023.**

Disponível em:
<<https://www.cosemssp.org.br/noticias/cosems-sp-lancara-caderno-no-10-actualizado-durante-o-xxxvii-congresso-conasems/>>

Acesso em: 10 de maio de 2024.

BRASÍLIA (DF). Direito e Gestão Pública Ltda. **Caderno 1 – Formas Jurídico-Administrativas de Atuação das Secretarias de Saúde – Orientações, 2023.**

Disponível em:
<<https://drive.google.com/file/d/1aiD6ZrwhCFdV0PlcOvDOe3BFFQlptX8C/view>>

Acesso em: 10 de maio de 2024.

_____. Direito e Gestão Pública Ltda. **Caderno 2 - Contratualização no SUS – Guia de Apoio, 2024.**

Disponível em:
<<https://drive.google.com/file/d/1-VURwrtc5SwhetTta2MfNa6Qq2dmwHpP/view>>

Acesso em: 10 de maio de 2024.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2025.

Herneus João De Nadal – PRESIDENTE

Luiz Eduardo Cherem - RELATOR

José Nei Alberton Ascari

Adircélio de Moraes Ferreira Júnior

Wilson Rogério Wan-Dall

Luiz Roberto Herbst

Aderson Flores

FUI PRESENTE: Cibelly Farias – PROCURADORA-GERAL do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas/SC



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Este texto não substitui o disponibilizado no DOTC-e de 16.12.2025, decorrente do Processo @PNO 24/00443399.