



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO Nº: 219545/25
ASSUNTO: REPRESENTAÇÃO DA LEI DE LICITAÇÕES
ENTIDADE: MUNICÍPIO DE CONTENDA
INTERESSADO: ANTONIO ADAMIR DIGNER, MARCOS BOÇOEN, NAYARA
BAUMEL BELLO MALINOVSKI
ADVOGADO /
PROCURADOR
RELATOR: CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI

ACÓRDÃO Nº 596/26 - Tribunal Pleno

Representação da Lei de Licitações. Município de Contenda. Edital de Convocação para seleção de Organização Social (OS) para gerenciamento do Hospital e Maternidade Miguelina Franco e Elisa Padilha. Celebração de contrato de gestão com Organização Social sem fins lucrativos, nos termos da lei vigente, não restando caracterizada a integral terceirização dos serviços de saúde do Município. Discricionariedade do gestor. Improcedência.

I – RELATÓRIO VOTO VENCEDOR (CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI)

Trata-se de expediente autuado como Representação da Lei de Licitações, a partir de PETIÇÃO/DOCUMENTOS (peça 02), encaminhada pelo ora Representante, MARCOS BOÇOEN, por meio do qual, relata em apertada síntese que a Prefeitura Municipal de Contenda lançou em 25/02/2025, Edital de Convocação para seleção de Organização Social (OS) para gerenciamento do Hospital e Maternidade Miguelina Franco e Elisa Padilha.

No entanto, aduz, em suas justificativas, que o edital não deixa claro, como essa terceirização irá melhorar o atendimento da população e nem a economicidade gerada. Alega, que não tem acesso ao processo, que não consta o custo mensal do hospital para o município na atualidade.

O Município se manifestou, nas peças 09-13, tendo em vista o despacho 432/25, peça 04.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

A Representação foi recebida, através do despacho 550/25, peça 16, a fim de apurar com maior clareza os fatos narrados na representação.

Os Jurisdicionados apresentaram contraditório, peças 20/21, em que através dos seus representantes trouxeram aos autos documentos e justificativas acerca do certame.

No Despacho 771/25, peça 22, o feito foi encaminhado às unidades, conforme arts. 278, § 2º, e 282, §2º, do Regimento Interno.

Instada a se manifestar a Coordenadoria de Apoio e de Instrução Suplementar, opinou pela improcedência da Representação, haja vista a inexistência de irregularidades no edital, nos termos da Instrução 245/25 - CAIS, peça 25.

O Ministério Público de Contas corroborando com a manifestação da unidade instrutiva opinou pela improcedência da presente Representação da Lei de Licitações, conforme Parecer 885/25, peça 26.

É a síntese fática e processual.

II – FUNDAMENTAÇÃO E VOTO VENCEDOR (CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI)

A Coordenadoria de Apoio e de Instrução Suplementar (CAIS) em análise conclusiva, dos fatos da presente Representação, dividiu as fundamentações para melhor entendimento, primeiro, **“Da Real necessidade da terceirização e sua efetividade na melhora das condições da saúde do Município, bem como a economicidade frente a efetividade dos serviços.”**

E na sequência, **“Questões pontuais relacionadas à Lei específica, Conselho Municipal de Saúde, Consulta Pública, Chamamento Direcionado, Ausência de Vantagem na Contratação, Número de Profissionais, Contratação Direta, Transparência, Alvará, Entrevistas, Fornecimento de Medicamentos e Previsão Orçamentária.”**

Sendo assim, passamos a análise nos termos da Instrução:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Da real necessidade da terceirização e sua efetividade na melhora das condições da saúde do Município, bem como a economicidade frente a efetividade dos serviços.

O Município de Contenda, em síntese, peça 21, alega que a iniciativa de transferir a gestão do hospital para uma OS decorreu de motivações legítimas de interesse público, em consonância com a política de saúde vigente, sendo que a decisão foi lastreada na busca por maior eficiência, flexibilidade administrativa e melhoria nos serviços prestados à população – objetivos centrais do modelo de Organizações Sociais, idealizado para tornar a administração mais orientada a resultados.

Argui que não se trata de terceirização ilícita ou “entrega” do patrimônio público a interesses privados; ao contrário, a OS é parceira do poder público, sem fins lucrativos, atuando de forma supervisionada e em nome do interesse coletivo, que o contrato de gestão firmado inclui metas de desempenho, indicadores e previsão de fiscalização permanente pelo Município (via Comissão de Avaliação e órgão supervisor), além de cláusulas resolutivas para hipóteses de desvios ou descumprimento de obrigações, sendo que tais mecanismos garantem que a OS atue com observância dos princípios da eficiência, economicidade e probidade administrativa, sob pena de sanções e até rescisão contratual se violar a confiança pública.

Aduz que não há qualquer indício de imoralidade ou desvio de finalidade na condução do processo – pelo contrário, a administração municipal pautou-se pela boa-fé e interesse público, sendo que o denunciante não apresentou prova de favorecimento indevido, conluio ou corrupção e suas alegações restringem-se a suposições e discordâncias de mérito administrativo (questionamentos sobre necessidade ou modelo de gestão), as quais não configuram ofensa à moralidade administrativa.

Salienta que a opção por parceria com OS é uma política pública validada constitucionalmente e utilizada em diversos entes federados para aprimorar serviços de saúde, ainda que haja vozes divergentes sobre a eficiência do modelo, não se podendo inferir imoralidade a partir de uma escolha administrativa legítima e



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

fundamentada em lei.

Nos termos descritos, a Unidade Técnica entendeu que a Representação seria improcedente, devendo ser acolhida a tese de defesa do Município, tendo em vista, que a iniciativa de transferir a gestão do hospital para uma OS decorreu de motivação legítima de gestão pública, em consonância com a legislação, princípios da administração pública e política de saúde vigente, sendo que a decisão foi lastreada na busca por maior eficiência, flexibilidade administrativa e melhoria nos serviços prestados à população, um dos objetivos do modelo de Organização Social, idealizado para tornar a administração mais orientada a resultados.

Deste modo, a CAIS entende que é possível a celebração de contrato de gestão para fins de gerenciamento e execução de atividades hospitalares, voltadas à área da saúde, desde que realizada com Organização Social, sem fins lucrativos, nos termos da lei vigente, não restando caracterizada a alegada integral terceirização dos serviços de saúde do Município, cita precedentes:

Consulta. Possibilidade de gerenciamento dos serviços de saúde em Unidade de Pronto Atendimento por meio de celebração de Contrato de Gestão com Organização Social, desde que atendidos os requisitos da Lei nº 8.080/1990. Impossibilidade de adoção do critério de leito/dia para a remuneração, por se tratar de estabelecimento que não se destina à internação de pacientes nem à permanência por períodos superiores a 24 horas. Necessidade de qualificação da entidade como Organização Social no âmbito do próprio ente interessado para a celebração de Contrato de Gestão. Pelo conhecimento e resposta. (CONSULTA n.º 652627/2021, Acórdão n.º 244/2023, Tribunal Pleno, Rel. IVENS ZSCHOERPER LINHARES, julgado em 13/02/2023, veiculado em 28/02/2023 no DETC).

Ademais, importante mencionar que o contrato de gestão é uma das modalidades de parceria pública, de modo que não se vislumbra – pelo menos a priori – eventual violação aos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal.

Assim, a CAIS entende que o Município motivou devidamente a



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

utilização da referida modalidade de contratação, cabendo ressaltar que ao não se constatar irregularidades, sustar ou mesmo anular o referido contrato de gestão seria retirar o serviço de saúde que é prestado para a população, contrariando-se os princípios do interesse público e da separação de poderes, não cabendo, mediante a ausência de ilegalidades, a intervenção ao mérito da discricionariedade do gestor em sua administração municipal.

Em relação à economicidade, a entidade informa que ela foi avaliada, sendo que o valor anual de R\$ 8,16 milhões estaria de acordo com o custeio histórico do hospital e que agora o valor cobre não só pessoal, mas toda a gestão operacional (insumos, manutenção, apoio diagnóstico), obtendo-se maior alcance de serviços com recursos equivalentes, atendendo-se ao princípio da eficiência. A CAIS entendeu que, predominou a regularidade e vantajosidade da contratação, não havendo elementos para um opinativo diferente do alegado pelo Município.

Questões pontuais relacionadas à Lei específica, Conselho Municipal de Saúde, Consulta Pública, Chamamento Direcionado, Ausência de Vantagem na Contratação, Número de Profissionais, Contratação Direta, Transparência, Alvará, Entrevistas, Fornecimento de Medicamentos e Previsão Orçamentária.

O Município de Contenda apresenta, em síntese, refutação pontual das alegações da Denúncia a fim de tornar clara a improcedência de cada ponto levantado, apresentando um quadro comparativo, peça 21, fls. 6 a 10, das alegações versus os fatos jurídicos comprovados.

A Unidade Técnica observou que, em suma, os argumentos seriam os mesmos já apresentados na manifestação inicial e que a Representação seria sim improcedente, devendo ser acolhida a tese de defesa do Município, uma vez que a Lei específica seria a Lei Municipal nº 1.932/21, espelhada nas orientações gerais da Lei Federal nº 9.637/98, prevendo que a escolha da OS poderia ocorrer por meio de chamamento público, procedimento público para recebimento de propostas técnicas e posterior formalização de contrato via dispensa de licitação, conforme autorização expressa do antigo art. 24, XXIV da Lei nº 8.666/93 e do art. 7º da Lei 9.637/98. Cabe



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

destacar que a Lei nº 8.666/93 foi revogada pela nova Lei de Licitações (Lei 14.133/21), que manteve em seu artigo 74 a possibilidade de inexigibilidade ou dispensa em casos de inviabilidade de competição ou de previsão legal específica.

Em relação ao Conselho Municipal de Saúde, o Município alega que ele não foi preterido ou desrespeitado, pois simplesmente não há previsão legal de consulta prévia obrigatória ao Conselho para este tipo de contratação e que, ainda assim, após a celebração do contrato, todas as informações foram encaminhadas ao Conselho de Saúde para acompanhamento, uma vez que tal órgão tem papel fiscalizador das políticas de saúde, instância de controle social e apoio, mas a gestão executiva cabe ao Chefe do Poder Executivo. A CAIS entende que, de fato, não há exigência legal de sua anuência prévia, além de que não houve sigilo, sendo o Edital e a contratação públicos.

Quanto à consulta pública, o Município alega que a legislação não exige audiência pública específica antes de contratação de OS, sendo que a publicidade legal do Edital já serve ao propósito de dar ciência à coletividade e permitir impugnações ou questionamentos no prazo adequado e a realização de uma consulta popular informal seria uma faculdade discricionária, não uma obrigação jurídica.

A CAIS constata que, de fato, a legislação não faz essa exigência. No tocante ao suposto chamamento direcionado, o Município argumenta que não houve direcionamento, sendo que a etapa de qualificação prévia do Instituto Patris como OS em Contenda teria decorrido de solicitação da entidade e foi formalizada por decreto executivo em 2024, nos termos da Lei nº 1.932/21, que atribui ao Poder Executivo a competência para qualificar entidades que preencham os requisitos legais e, assim, qualquer outra organização sem fins lucrativos poderia ter buscado a qualificação nas mesmas condições.

A Unidade Técnica entende que a alegação carece de provas, sendo que a circunstância de o Instituto Patris ter sido o único a protocolar proposta não significa, necessariamente, que houve algum favorecimento. Fato é que o Município teve 04 OSs qualificadas através do Decreto Municipal nº 174/2024, optando por realizar o Chamamento Público nº 002/2025, garantindo oportunidade as quatro



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

qualificadas, daí que se infere, também, que não procede a alegação de ocorrência do instituto da contratação direta.

Em relação à suposta ausência de vantagem na contratação, o Município sustenta que a parceria com a OS traz vantagens técnicas e gerenciais evidentes, reconhecidas pelo legislador e ratificadas no caso concreto pela comissão avaliadora (nota técnica 99/100 dada à proposta do Instituto Patris), sendo que diferentemente da gestão direta, a OS pode agilizar processos de compra, otimizar escalas de profissionais (contratação celetista flexível) e implementar inovações gerenciais que a estrutura burocrática municipal dificulta, além de que o tamanho do hospital (16 leitos) não reduz a importância de um gerenciamento profissional, pois antes da OS, a Prefeitura enfrentava dificuldades para manter plantões médicos e equipes completas, realidade que tende a melhorar com a expertise da organização.

A CAIS entende que seria razoável considerar a dificuldade do modelo antigo, relatada pelo Município, para manter plantões médicos e equipes completas de profissionais, sendo que a opção pela OS seria uma solução para esses entraves administrativos.

Quanto à alegação de “mesmo número de profissionais”, o Município aduz que ela é especulativa, pois o contrato prevê a manutenção dos serviços existentes e a possibilidade de expansão conforme metas pactuadas.

A Unidade Técnica constata que o contrato prevê a manutenção dos serviços existentes e a possibilidade de expansão, daí que não se vislumbra uma redução significativa do quadro de pessoal da entidade. Em relação à suposta falta de transparência, o Município alega que a publicidade foi plenamente atendida, não só na publicação de editais e resultados, mas também na exigência de transparência contínua na execução do contrato, sendo que o Instituto Patris, como OS contratada, deve dar publicidade a suas contratações e atos de gestão por meio do seu Portal da Transparência e instrumentos de controle social, em respeito à Lei de Acesso à Informação (Lei Fed. 12.527/11) e à própria Lei 9.637/98, inclusive, o art. 4º, §1º, do Decreto Federal 9.190/2017 impõe às OSs a publicação, em até 90 dias da assinatura do contrato de gestão, de regulamento próprio de compras e contratações, assegurando transparência.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

A CAIS entende que a ausência de transparência não restou configurada, ainda que tenha ocorrido a celeridade entre a seleção (27/03) e a contratação (31/03). O Município justifica a rapidez do processo pela natureza urgente da gestão hospitalar, visando evitar descontinuidade dos serviços de saúde, afirmando que isso em nada prejudicou a transparência, pois os atos teriam sido oficialmente comunicados.

Em relação à ausência de Alvará, o Município argumenta que a regularização documental sanitária está em curso, não havendo ilegalidade, mas apenas uma pendência administrativa que está sendo resolvida paralelamente, sem prejuízo ao contrato, a priori, seria uma pendência administrativa sanável, ainda que assustadora sob o aspecto sanitário e desde que ela não provoque a paralisação do serviço público de saúde, sendo razoável considerar que a OS tende a auxiliar no cumprimento de todas as exigências sanitárias pendentes.

Quanto às entrevistas, o Município aduz que não existe “proibição de entrevistas”, pois há apenas uma orientação contratual de que a OS alinhe a comunicação institucional com a Secretaria Municipal de Saúde para garantir informações corretas à população, sendo isso uma medida de boa gestão comunicativa, não de censura, e a transparência permanece resguardada via relatórios públicos e canais oficiais, não sendo vedado à OS prestar esclarecimentos quando necessário, em conjunto com o Município.

A CAIS não vislumbra irregularidade, uma vez que o contrato prevê que a governança da unidade hospitalar seja acompanhada pelo Município, daí que razoável considerar que o objetivo seria o alinhamento da comunicação institucional com o Município, desde que sejam prestados à população todos os esclarecimentos quando necessários e os solicitados pelos órgãos de controle.

Em relação ao fornecimento de medicamentos, o Município alega que isso é uma prática usual em contratos de gestão, no qual alguns insumos estratégicos (vacinas, medicamentos específicos do SUS) continuam sendo fornecidos pela rede pública (Ministério/Estado/Município), dada a economia de escala e a integração ao sistema nacional de saúde, sendo que isso não diminui as obrigações da OS, que continua responsável pela logística e gestão dos demais suprimentos e serviços, não



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

havendo qualquer prejuízo ao erário, pois, ao contrário, evita-se gasto duplicado.

A Unidade Técnica entende que seria regular essa prática usual, em contratos de gestão, de que vacinas e medicamentos específicos do SUS continuem sendo abastecidos pela rede pública (Ministério/Estado/Município), dada a economia de escala e a integração ao sistema nacional de saúde. Quanto à previsão orçamentária, o Município argui que a despesa com o contrato de gestão está inserida no orçamento da saúde, possivelmente classificada como outros serviços de terceiros/convênios, ainda que a lei orçamentária anual não mencione explicitamente “Instituto Patris”, pois há dotação genérica para manutenção do hospital, que abarca a contratação da OS.

Assim, com base nos elementos apresentados nos autos, na instrução da unidade e do Ministério Público de Contas, a improcedência da presente Representação da Lei de Licitações, é a medida que se impõe, haja vista a inexistência de irregularidades.

3. VOTO

Ante todo exposto, com fulcro no art. 32, inciso XII e art. 275 e seguintes do Regimento Interno deste Tribunal de Contas, e em consonância com a instrução técnica e o parecer ministerial, **VOTO** pela **IMPROCEDÊNCIA** da presente Representação da Lei de Licitações, dada a inoccorrência das irregularidades apontadas.

Com o trânsito em julgado do presente, remetam-se os autos à Diretoria de Protocolo (DP) para encerramento e arquivamento do processo, nos termos do art. 398, §1º do Regimento Interno deste Tribunal de Contas do Paraná.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

III – FUNDAMENTAÇÃO E VOTO VENCIDO (CONSELHEIRO MAURÍCIO REQUIÃO DE MELLO E SILVA)

Trata-se de Representação da Lei de Licitações proposta por **MARCOS BOÇOEN**, em face do **MUNICÍPIO DE CONTENDA**, mediante a qual noticiou supostas irregularidades no Edital de Convocação para seleção de Organização Social (OS) para gerenciamento do Hospital e Maternidade Miguelina Franco e Elisa Padilha.

Dentre as alegações trazidas pelo representante encontra-se a de que o edital não deixa claro como a terceirização irá melhorar o atendimento da população e nem a economicidade gerada.

A Coordenadoria de Apoio e de Instrução Suplementar e o Ministério Público de Contas opinaram pela improcedência da representação, da mesma forma que o Conselheiro relator.

Todavia, **divirjo** do voto proposto pelo conselheiro relator Augustinho Zucchi.

A saúde pública, expressão direta da dignidade humana e da responsabilidade estatal pela efetivação dos direitos sociais, não se confunde com atividade econômica nem se submete à lógica de mercado. Ao Poder Público incumbe o dever de prover diretamente os serviços de saúde, cabendo à iniciativa privada apenas atuação complementar, e nunca substitutiva, nos termos do art. 199, §1º, da Constituição Federal.

Dispõe o referido dispositivo que “as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos”.

O art. 37, II, da mesma Carta determina que “a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos”, exigência que concretiza os princípios da legalidade e da moralidade, impedindo a substituição permanente de servidores efetivos por trabalhadores contratados de forma precária.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

No plano infraconstitucional, a Lei n. 8.080/1990 reafirma esse regime. O art. 24 estabelece que “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada”, mas o art. 25 é categórico ao determinar que “a participação complementar das entidades privadas será formalizada mediante contrato, observando-se a prévia comprovação de insuficiência de cobertura assistencial”, vedando a destinação de recursos a instituições com fins lucrativos. A Lei n. 9.637/1998, por sua vez, define as organizações sociais e os contratos de gestão como instrumentos de cooperação e fomento, voltados à execução de atividades de interesse público, mas sempre subordinados às metas e ao controle do Poder Público, não como forma de transferir-lhe integralmente a prestação de serviços essenciais.

Esses dispositivos, lidos em conjunto, delineiam limites claros: o concurso público é regra para o provimento de cargos; a atuação de entidades privadas é excepcional e complementar; e a terceirização integral de serviços públicos de saúde afronta o regime constitucional de prestação direta pelo Estado.

A contratação de Organização Social, no presente caso, é voltada para o gerenciamento completo do Hospital e Maternidade Miguelina Franco e Elisa Padilha, de modo que é premente verificar se tal forma de execução se enquadra no caráter de complementaridade previsto no art. 199, §1º, da Constituição e nos arts. 24 e 25 da Lei n. 8.080/1990.

Não há nos autos qualquer demonstração de que havia restrição fiscal ou impossibilidade material para o município ampliar o quadro próprio, o que revela que a opção pelo modelo terceirizado não decorreu de insuficiência da estrutura pública, mas de escolha administrativa. Não há um estudo técnico que demonstre a incapacidade operacional da municipalidade.

Em que pese a Lei Estadual n. 18.976/2017 não se aplique aos entes municipais (pois incide sobre a administração estadual), o seu art. 4º, §1º, estabelece parâmetro técnico de boa governança ao exigir laudo prévio que demonstre a insuficiência da rede pública e a necessidade da atuação complementar. A ausência de qualquer estudo equivalente demonstra falta de motivação técnica e reforça a conclusão de que a terceirização, no caso, não observou o regime de excepcionalidade imposto pela Constituição.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Outrossim, a Portaria n. 399/2006 do Ministério da Saúde, que instituiu o Pacto pela Saúde, é norma de natureza organizativa e não de delimitação de competências. Seu objetivo é estruturar a descentralização do sistema e o processo de regionalização dos serviços, sem excluir a responsabilidade solidária de cada ente federativo na garantia do direito à saúde. O art. 23, II, da Constituição Federal estabelece que é competência comum da União, dos Estados e dos Municípios cuidar da saúde e da assistência pública, e o art. 18 da Lei n. 8.080/1990 determina que compete à direção municipal do SUS planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, além de gerir e executar os serviços públicos de saúde.

A Portaria n. 399/2006 reafirma o princípio da descentralização solidária e a gestão compartilhada do SUS, estruturando instrumentos de pactuação interfederativa e metas de desempenho, mas sem alterar as competências constitucionais nem isentar o Município de sua responsabilidade direta pelos serviços sob sua gestão.

Com efeito, quando um município decide implantar e administrar unidades próprias de média complexidade, como uma UPA ou um hospital municipal, passa a exercer plenamente essa competência, assumindo a responsabilidade técnica e administrativa pela gestão dessas unidades. Essa assunção não decorre de imposição da Portaria n. 399/2006, mas de decisão política e administrativa do próprio ente municipal, que, ao fazê-lo, deve observar o processo formal de habilitação previsto no SUS.

A transferência da gestão de média e alta complexidade a um município exige um procedimento intergestor, que envolve diferentes instâncias de pactuação. O pleito é inicialmente analisado na Comissão Intergestores Regional (CIR), composta por gestores municipais e representantes da Secretaria Estadual de Saúde, que emite parecer técnico sobre a capacidade instalada e a estrutura de serviços. Em seguida, é submetido à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que delibera de forma conjunta entre o Estado e os municípios, levando em consideração o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada. A aprovação é formalizada em Resolução e, posteriormente, submetida à



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

homologação do Conselho Estadual de Saúde, órgão de controle social responsável por verificar a compatibilidade da decisão com as diretrizes da política estadual e com o interesse público. Somente após essa homologação e o reconhecimento pelo Ministério da Saúde é publicada a portaria de habilitação, com a fixação do limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) e a definição dos repasses federais correspondentes.

A Portaria n. 399/2006 do Ministério da Saúde não isenta o ente local da execução direta dos serviços de saúde sob sua gestão, tampouco o autoriza a transferir permanentemente à iniciativa privada a gerência e a execução desses serviços. Ao contrário, uma vez habilitado e integrado ao financiamento tripartite do SUS, o município torna-se o gestor responsável pela prestação integral da assistência naquelas unidades que optou por administrar, sujeitando-se aos princípios do art. 37 da Constituição, inclusive à obrigatoriedade de provimento de cargos públicos por concurso.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal confirma que a prestação dos serviços de saúde é dever solidário de todos os entes federativos, não cabendo à norma infralegal afastar essa responsabilidade. No julgamento do Recurso Extraordinário n. 855.178/SE (Tema 793 da repercussão geral), o Tribunal assentou que “o dever constitucional de prestar serviços de saúde é solidário entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, não cabendo à norma infralegal afastar ou restringir a responsabilidade de qualquer ente federado” (Rel. Min. Luiz Fux, 23.04.2020).

Em consequência, a gestão municipal do hospital não configura atuação meramente complementar, mas exercício direto de competência constitucional. Uma vez que o município assumiu, mediante pactuação formal no âmbito do SUS, a gestão dessas unidades e o recebimento de recursos federais correspondentes, não pode invocar a Portaria n. 399/2006 como fundamento para terceirizar integralmente sua execução. Tal prática descaracteriza o regime público de prestação do serviço e converte a atuação privada, que deveria ser apenas complementar, em substitutiva da atividade estatal.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

A Portaria n. 2.567/2016 do Ministério da Saúde regulamenta de modo preciso a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços no Sistema Único de Saúde.

Seu art. 3º estabelece as condições sob as quais o gestor público pode recorrer à rede privada, condicionando essa atuação à comprovação de insuficiência e impossibilidade de ampliação da rede pública:

Art. 3º 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.

§1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis.

§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.

§3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666/1993 e da Lei nº 8.080/1990, de acordo com os seguintes critérios:

I – convênio: firmado entre ente público e instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; e

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.

Trata-se, portanto, de norma federal que densifica o princípio constitucional da complementaridade da atuação privada (art. 199, §1º, da Constituição) e concretiza o comando do art. 25 da Lei n. 8.080/1990. O dispositivo



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

reafirma o caráter excepcional, subsidiário e temporário da contratação de entidades privadas, condicionando-a à prévia demonstração cumulativa de insuficiência da estrutura pública e impossibilidade de sua ampliação.

Esse entendimento foi expressamente acolhido por esta Corte de Contas ao apreciar a Consulta formulada pelo Consórcio Intermunicipal de Gestão da AMUSEP – PROAMUSEP, responsável pela gestão do SAMU na região Norte Novo do Estado. No julgamento, consubstanciado no Acórdão n. 3733/20 – Tribunal Pleno, de relatoria do Conselheiro Ivan Lelis Bonilha, firmou-se que a participação privada na execução de serviços públicos de saúde somente é admissível em caráter excepcional e complementar, quando demonstrada a insuficiência do quadro próprio e a impossibilidade de sua ampliação. Assim consignou-se:

Com efeito, a Constituição Federal e a Lei Federal nº 8.080/1990 explicitam a complementariedade da atuação privada no serviço público de saúde.

Nessa senda, o Ministério da Saúde, na Portaria nº 2.567/2016, regulamentou 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, estabelecendo, em seu art. 3º, que o gestor poderá recorrer à complementariedade nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e ficar comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população.

Disso decorre que a utilização do credenciamento para suprir a deficiência do quadro de pessoal constitui medida excepcional, tendo lugar apenas em caráter complementar, pois, nos termos do art. 37, inciso II, da Carta Magna, a regra é de que o serviço público seja prestado por servidores efetivos, admitidos via concurso público.

(TCE-PR, Acórdão nº 3733/20 – Tribunal Pleno, Rel. Cons. Ivan Bonilha)

Trata-se de formulação constante não apenas da fundamentação, mas da parte dispositiva do acórdão, e que, por força do art. 41 da Lei Orgânica do Tribunal de Contas, possui efeito normativo e vinculante interno, constituindo prejulgamento de tese para todos os feitos que versem sobre o mesmo tema:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

A decisão do Tribunal Pleno, em processo de consulta, tomada pelo quórum qualificado (...) tem força normativa, constitui prejulgamento de tese e vincula o exame de feitos sobre o mesmo tema.

Dessa forma, o entendimento consolidado no Acórdão n. 3733/20 deve orientar o presente caso, pois reafirma que a atuação privada na área da saúde não pode substituir a estrutura pública, devendo ocorrer apenas de modo suplementar e temporário, quando comprovada a impossibilidade de ampliação do quadro próprio do ente público.

Diante de todo o exposto, verifica-se que a contratação de entidade privada para a gestão integral do Hospital não se enquadra no regime de excepcionalidade e complementariedade definido pela Constituição, pela Lei n. 8.080/1990 e pela Portaria n. 2.567/2016 do Ministério da Saúde, tampouco no entendimento vinculante deste Tribunal de Contas fixado no Acórdão n. 3733/20 – Tribunal Pleno. O arranjo contratual em análise inverte a lógica do Sistema Único de Saúde, convertendo a colaboração eventual em substituição permanente da estrutura pública, o que vulnera os princípios da legalidade, da impessoalidade e da supremacia do interesse público.

Assim sendo, VOTO pela **procedência** da representação, com a consequente expedição de determinação ao Município de Contenda para que, dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da publicação do Acórdão:

1. Apresente plano de transição para adequação do modelo de gestão do Hospital e Maternidade Miguelina Franco e Elisa Padilha, assegurando que a prestação dos serviços de média e alta complexidade retorne progressivamente à execução direta do município, mediante servidores efetivos ou vínculos legalmente admitidos;

2. Adote providências para realização de concurso público, de modo a recompor o quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, priorizando cargos atualmente supridos por empregados da organização social;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

3. Abstenha-se de celebrar novos contratos de gestão ou instrumentos congêneres que importem na terceirização integral de unidades públicas de saúde, ressalvadas situações emergenciais e comprovadamente complementares, mediante justificativa técnica;

II – Aplicar multa administrativa ao Prefeito Municipal, nos termos do art. 87, V, “a”, da Lei Complementar Estadual n. 113/2005, em razão da contratação e manutenção de modelo de gestão em desconformidade com os princípios do concurso público e da complementariedade do serviço público de saúde.

III – Recomendar ao Município de Contenda que, em futuras contratações na área da saúde, adote laudo técnico prévio, elaborado por equipe multidisciplinar, que comprove a insuficiência da rede própria para ampliação ou manutenção de suas atividades e a necessidade de participação complementar de entidade privada, observando-se, por analogia, o disposto no art. 4º, §1º, da Lei Estadual n 18.976/2017.

IV – Recomendar o Município de Contenda que regulamente, por ato próprio, o componente municipal de auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

VISTOS, relatados e discutidos,

ACORDAM

OS MEMBROS DO TRIBUNAL PLENO do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, nos termos do voto do Relator, Conselheiro AUGUSTINHO ZUCCHI, por maioria absoluta, em:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

I – Julgar com fulcro no art. 32, inciso XII e art. 275 e seguintes do Regimento Interno deste Tribunal de Contas, e em consonância com a instrução técnica e o parecer ministerial, **IMPROCEDENTE** a presente Representação da Lei de Licitações, dada a inoccorrência das irregularidades apontadas;

II – encaminhar, após o trânsito em julgado, à Diretoria de Protocolo (DP) para encerramento e arquivamento do processo, nos termos do art. 398, §1º do Regimento Interno deste Tribunal de Contas do Paraná.

Votaram, nos termos acima, os Conselheiros FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES, IVAN LELIS BONILHA, JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL, FABIO DE SOUZA CAMARGO e AUGUSTINHO ZUCCHI (voto vencedor).

O Conselheiro MAURÍCIO REQUIÃO DE MELLO E SILVA (vencido), apresentou voto pela procedência com determinação, recomendação e aplicação de multa.

Presente o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, GABRIEL GUY LÉGER.

Plenário Virtual, 12 de março de 2026 – Sessão Ordinária Virtual nº 3.

AUGUSTINHO ZUCCHI
Conselheiro Relator

IVENS ZSCHOERPER LINHARES
Presidente