

# Contratação e Contratualização

**Contratação** – ato de firmar o instrumento contratual de prestação de serviços.

**Contratualização** – processo/conjunto de atos que resultam na contratação de serviços de saúde, envolve desde a detecção da necessidade de complementar a rede até o ato de contratar.

# Embasamento Legal

## Constituição Brasileira de 1988.

**Artigo 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.**

**Artigo 199** - **A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.**

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de **forma complementar** do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, **mediante contrato de direito público ou convênio**, tendo **preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.**

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

# Embasamento Legal

## **Lei nº 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.

**Art. 4º - § 2º** - A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

### **CAPÍTULO II - Da Participação Complementar**

## **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 –**

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

**Art. 3º - § 3º** - Os municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do artigo 2º desta Lei.

# Embasamento Legal

## **Lei nº 8.666, de 21/06/1993**

Regulamenta o art. 37, XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

## **Portaria Interministerial nº 1.006/MEC/MS, de 27/5/2004**

Cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde – SUS.

## **Portaria GM/MS nº 1.044, de 01/6/2004**

Institui a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte.

# Embasamento Legal

## **Portaria GM/MS nº 1.721, de 21/9/2005**

Cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos hospitais filantrópicos no SUS.

## **Portaria SAS/MS nº 635, de 10/11/2005**

Publica o regulamento técnico para a implantação e operacionalização do Programa de Reestruturação e Contratualização dos hospitais filantrópicos no SUS. Também define o modelo de alocação de recursos financeiros para as ações ambulatoriais e hospitalares.

## **Portaria SAS/MS nº 284, de 19/4/2006**

Define o fluxo para a operacionalização do processo de contratualização no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde.

# Embasamento Legal

## **Portaria GM/MS nº 3.123, de 07/12/2006**

Altera a listagem dos hospitais, valores de IAC e minuta de contrato e de plano operativo.

## **Portaria GM/MS nº 1.559, de 01/8/2008**

Institui a Política Nacional de Regulação do SUS.

## **Portaria GM/MS nº 161, de 21/01/2010**

Dispõe sobre o art. 3º da Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos, que passa a ser designado Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos.

# Embasamento Legal

## **Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010**

Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS. Republicada por ter saído, no DOU nº 85, de 6/5/2010, Seção 1, pág. 58, com incorreção no original.

## **Portaria GM/MS nº 3.114, de 07/10/2010**

Dá nova redação ao art. 8º da Portaria nº 1.034/GM, de 05 de maio de 2010.

# Participação Complementar



# Importancia para a gestão

**Legitimar a transferência de recursos públicos para a iniciativa privada**

**Estabelecer mecanismos de subordinação do processo de contratação às diretrizes das políticas de saúde no âmbito do SUS**

**Estabelecer de forma explícita responsabilidades dos gestores e prestadores, imprimindo uma maior responsabilização das partes**

**Utilizar os contratos como instrumentos de regulação e avaliação dos resultados na prestação de serviços**

# Importancia para a gestão

**OS CONTRATOS SÃO**

**I  
N  
D  
U  
T  
O  
R  
E  
S**

**Da melhoria da  
qualidade dos  
serviços**

**Da maior  
garantia dos  
direitos dos  
usuários**

# Relação dos Contratos com os processos de Gestão

## **Necessidade/PPI –**

O contrato será firmado com base nas necessidades locais e naquelas decorrentes da PPI, que visam o atendimento da população referenciada.

## **Cadastro –**

O cadastro auxilia o processo de contratualização, permitindo a identificação da capacidade instalada, dos estabelecimentos (estrutura física e humana), e a identificação da capacidade já comprometida com outros contratos/convênios, instrumentalizando assim, a contratação e a programação das metas físicas e orçamentárias.

# Relação dos Contratos com os processos de Gestão

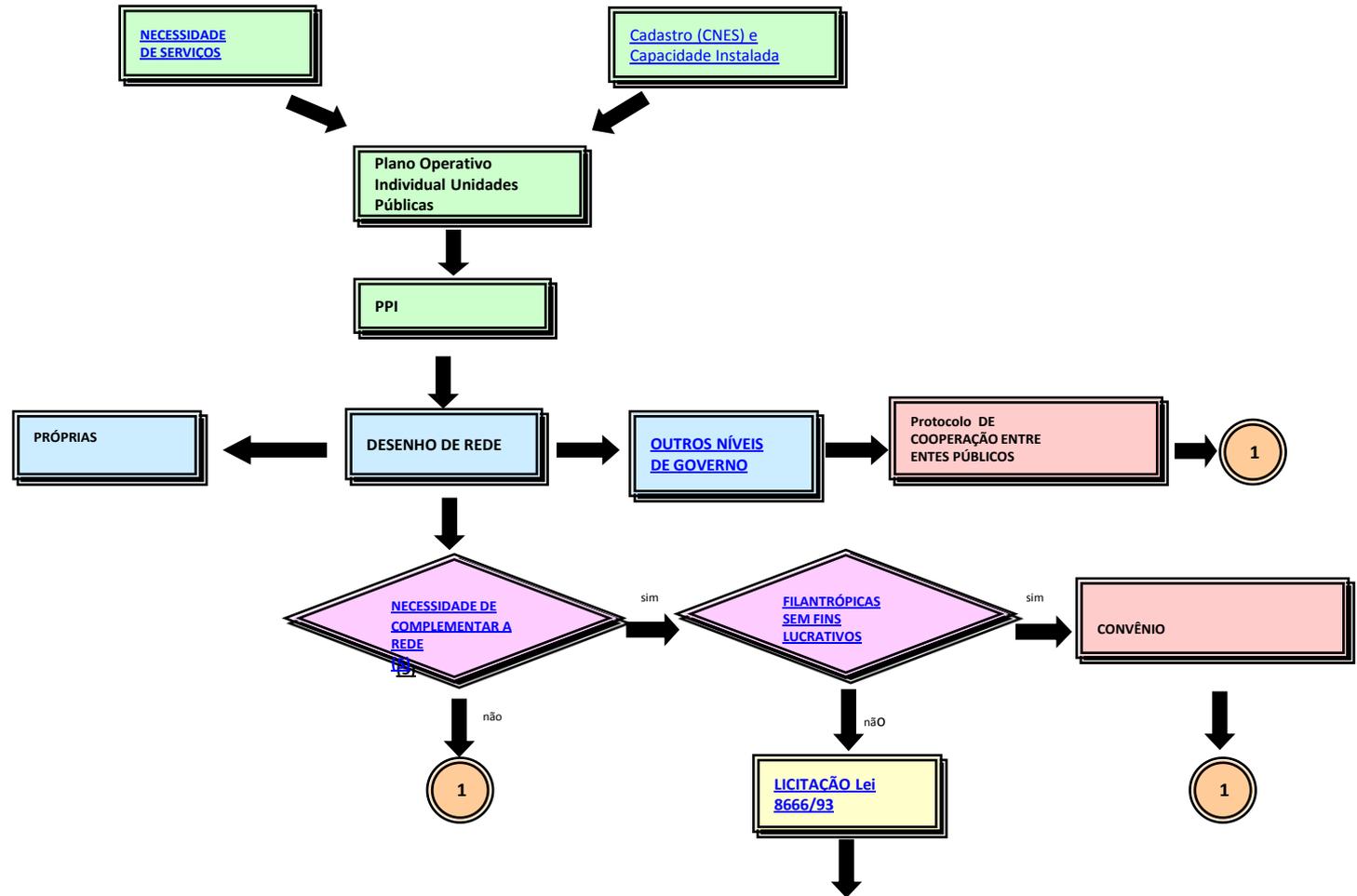
## Controle e Avaliação

O contrato instrumentaliza o processo de controle e avaliação a ser desenvolvido sobre os serviços privados.

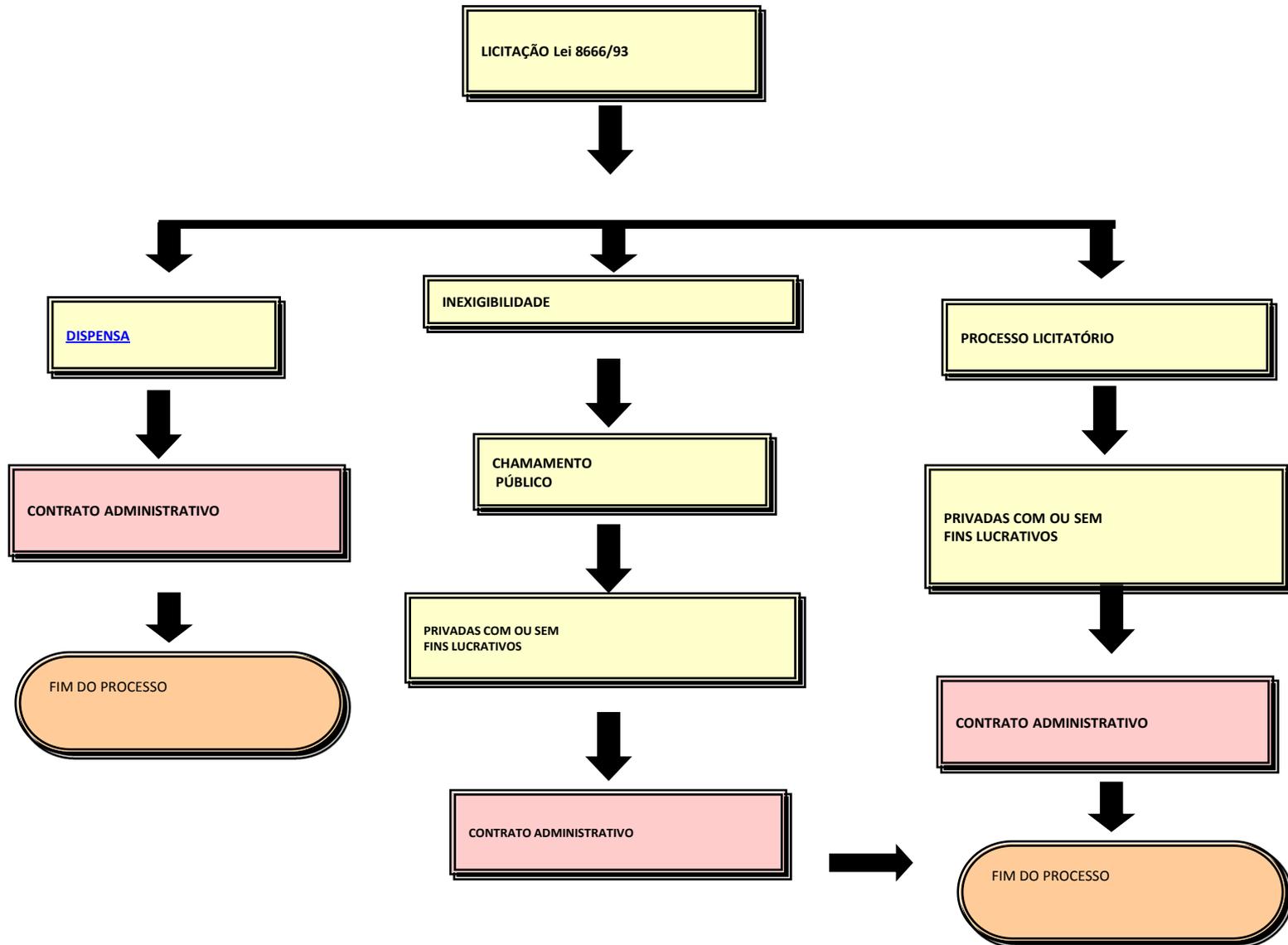
## Regulação

O contrato representa o acordo de compromissos estabelecidos entre as partes. Nele deve estar explícito que todo o elenco de procedimentos contratados deve estar disponível à regulação, por esse motivo ele é considerado o primeiro instrumento da regulação do acesso.

# Esquema para a Contratualização de Serviços de Saúde



# Continuação Esquema



# Tipos de Contratos

## **Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP)**

Quando um estabelecimento estiver sob gestão de uma esfera de governo e gerência de outra.

## **Convênio**

Forma de ajuste entre Poder Público e entidades públicas ou privadas quando o objetivo for de interesse comum, mediante mútua colaboração, querendo as partes a mesma coisa. Assim é usado para regular a relação com as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

# Tipos de Contratos

## Contrato de Gestão

Forma de ajuste (parceria) entre o Poder Público e entidade da Administração Pública indireta ou privada, constituindo autêntico acordo operacional, onde são fixadas metas e prazos de execução. É estabelecido por tempo determinado, ficando o contratado sujeito ao controle de resultados conforme o cumprimento das metas pactuadas. Previsto na Constituição Federal (art. 37, § 8º) como meio de ampliação da autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da Administração direta e indireta. É a forma de relacionamento prevista na Lei nº 9.637/98 com Organizações Sociais quando o objeto do contrato for a transferência de gestão do público para a OS.

# Tipos de Contratos

## **Contrato Administrativo**

Forma de ajuste entre o Poder Público e entidades privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços na lógica de pagamento por produção e seguindo o posto na Lei 8.666/93. Deve ser precedido de licitação que só poderá ser dispensável ou inexigível nos casos previstos em lei.

## **Consórcios Públicos**

Previstos na Lei nº 11.107/2005 que regulamentou o art. 241 da Constituição Federal. A Lei estabelece normas gerais de contratação dos consórcios públicos e são aplicáveis à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

# Tipos de Contratos

## **Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde – COAP**

Tem como objeto a organização e a integração das ações de saúde dos entes federativos de uma região de saúde em rede de atenção à saúde (art. 3º Resolução nº 02 de 29/09/2011 – CIT).

Estabelecerá para cada ente signatário as responsabilidades executivas, orçamentário-financeiras e de monitoramento, avaliação de desempenho e auditoria, como forma de garantia da integralidade da assistência à saúde (Parágrafo único art. 3º Resolução nº 02 de 29/09/2011 – CIT).

# Diferenças entre contratos e convênios

- No contrato os interesses são opostos e contraditórios, no convênio eles são recíprocos;
- Os entes conveniados têm objetivos institucionais comuns e, se reúnem para alcançá-los;
- No convênio as partes buscam um resultado comum, no contrato as vontades “são antagônicas, se compõe, mas não se adicionam”;
- Para a efetivação de um contrato é imprescindível o processo licitatório, já no convênio a licitação é inexigível, pois não há viabilidade de competição;

# Diferenças entre contratos e convênios

- No convênio há uma mútua colaboração que pode ocorrer de diversas formas, repasse de recursos, uso de equipamentos, recursos humanos, materiais e imóveis, não se menciona preço, que é uma característica dos contratos;
- No contrato, o valor pago a título de remuneração integra o patrimônio da entidade que o recebeu; no convênio a entidade conveniada deve utilizar o valor recebido para a execução de determinada atividade que fora ajustada. Dessa forma, o valor repassado não perde o caráter público só podendo ser utilizado para os fins explicitados no convênio, por esse motivo, a entidade conveniada fica obrigada a prestar contas sobre a utilização do recurso público aos órgãos de controle interno e externo;

# Contratos

## Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010

- "Art. 8º As instituições privadas de assistência à saúde contratadas ou conveniadas com o SUS devem atender às seguintes condições:
- I - manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- II - submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);
- III - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- IV - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

# Contratos

Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010

- V - atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VI - submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- VII - obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- VIII - garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização."

# Contratos

**Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010**

- Art. 9º Os contratos e convênios firmados deverão atender aos seguintes requisitos:
- I - os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, e Municípios;
- II - para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS; e
- III - os estabelecimentos deverão ser identificados no contrato pelo código do CNES, de acordo com os dados que constem nesse cadastro

# Contratos

## Lei 8.666/93

**São cláusulas necessárias em todo contrato as que estabeleçam**

- **I** – o objeto e seus elementos característicos;
- **II** – o regime de execução ou a forma de fornecimento;
- **III** – o preço e as condições de pagamento, os critérios, data-base e periodicidade do reajustamento de preços, os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;
- **IV** – os prazos de início de etapas de execução, de conclusão, de entrega, de observação e de recebimento definitivo, conforme o caso;

# Contratos

## Lei 8.666/93

- **V** – o crédito pelo qual correrá a despesa, com a indicação da classificação funcional programática e da categoria econômica;
- **VI** – as garantias oferecidas para assegurar sua plena execução, quando exigidas;
- **VII** – os direitos e as responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores das multas;
- **VIII** – os casos de rescisão;
- **IX** – o reconhecimento dos direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 desta Lei;

# Contratos

## Lei 8.666/93

- **X** – as condições de importação, a data e a taxa de câmbio para conversão, quando for o caso;
- **XI** – a vinculação ao edital de licitação ou ao termo que a dispensou ou a inexigiu, ao convite e à proposta do licitante vencedor;
- **XII** – a legislação aplicável à execução do contrato e especialmente aos casos omissos;

# Contratos

## Lei 8.666/93

- **XIII** – a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

§ 2º Nos contratos celebrados pela Administração Pública com pessoas físicas ou jurídicas, inclusive aquelas domiciliadas no estrangeiro, deverá constar necessariamente cláusula que declare competente o foro da sede da Administração para dirimir qualquer questão contratual, salvo o disposto no § 6º do art. 32 desta Lei.

§ 3º No ato da liquidação da despesa, os serviços de contabilidade comunicarão, aos órgãos incumbidos da arrecadação e fiscalização de tributos da União, Estado ou Município, as características e os valores pagos, segundo o disposto no art. 63 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.

# Plano Operativo (POA)

Instrumento onde são apresentadas as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores pactuados.

No POA deve constar a caracterização geral da instituição, sua missão na rede, sua estrutura tecnológica, capacidade instalada (hospitalar/ambulatorial), e de equipamentos de diagnóstico, os serviços de alta complexidade e/ou com habilitações específicas, além das atividades de ensino e pesquisa.

# Plano Operativo

- 1. Considerações Gerais
- 2. Perfil/Missão da Instituição
- 3. Estrutura Física-Funcional e Tecnológica
  - 3.1. Estrutura Física
  - 3.2. Capacidade Instalada
  - 3.3. Equipamentos
  - 3.4. Serviços Especializados e/ou com Habilitações Específicas
  - 3.5. Recursos Humanos

# Plano Operativo

- 4. Ações, Serviços e Metas a serem pactuadas/Objeto do Convênio
- 4.1. A integralidade da assistência à Saúde
- 4.2. Gestão institucional
- 4.3. Desenvolvimento Profissional
- 4.4. Atividades Educacionais e Pesquisa
- 4.5.. Programas e/ou Projetos desenvolvidos pela Instituição

# Plano Operativo

<b>Programação Orçamentária</b>	<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
<b>Orçamento Pré Fixado /Média Complexidade</b>		
<b>Orçamento Pós Fixado Alta Complexidade</b>		
<b>PAB</b>		
<b>Incentivo Integração ao SUS – INTEGRASUS</b>		
<b>IAPI – Incentivo Atendimento Amb./Hosp. Pop. Indígena</b>		
<b>Rec. Refer. ao Prog. de Reestrut. dos Hosp. Filant. IAC</b>		
<b>Rec. Finan. repassados ao Hospital pela SES/SMS</b>		
<b>TOTAL</b>		

# Licitação

“Processo que destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhe são correlatos” Art. 3.º - Lei n.º 8.666/93.

# Exceções a Licitação

## Inexigibilidade

Ocorre quando houver a impossibilidade de competição entre os futuros licitantes, caso em que há apenas um estabelecimento de saúde no município ou quando o gestor manifestar o interesse em contratar todos os estabelecimentos de um determinado local, que pode ser um bairro, um distrito de saúde, etc.. (Art. 25, Lei 8.666/93)

## Dispensa

A licitação será dispensada única e exclusivamente nos casos previstos no art. 24 da Lei de Licitações.

# Licitação

## O EDITAL DE LICITAÇÃO

No decorrer do processo de licitação, a administração pública e os proponentes somente poderão praticar atos previstos no Edital (princípio da *Vinculação ao Instrumento Convocatório*), uma vez fixadas as regras para a licitação, essas se tornam inalteráveis durante todo procedimento, assim, o edital é a lei interna da licitação.

**Por esse motivo**

É imprescindível que todos os itens que compõem o edital de licitação (objeto, prazo, preço, o contrato a ser firmado, etc.) estejam minuciosamente descritos.

# Licitação

- Modalidade de licitação é a forma específica de conduzir o procedimento licitatório, a partir de critérios definidos em lei.
- O valor estimado para contratação é o principal fator para escolha da modalidade de licitação, exceto quando se trata de pregão, que não está limitado a valores.

# Licitação

TABELA DE VALORES PARA LICITAÇÕES (Lei Federal 9.648 de 27/05/98)

MODALIDADE	PRAZO	COMPRAS OU SERVIÇOS	OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA
DISPENSA		Até R\$ 8.000,00	Até R\$ 15.000,00
CONVITE	05 dias úteis	Acima de R\$ 8.000,00 Até R\$ 80.000,00	Acima de R\$ 15.000,00 Até R\$ 150.000,00
TOMADA DE PREÇOS	15 dias corridos	Acima de R\$ 80.000,00 Até R\$ 650.000,00	Acima de R\$ 150.000,00 Até 1.500.000,00
CONCORRÊNCIA	30 dias corridos	Acima de R\$ 650.000,00	Acima de R\$ 1.500.000,00
PREGÃO PRESENCIAL	08 dias úteis	Bens e serviços de uso comum	não válido
PREGÃO ELETRÔNICO	08 dias úteis	Compras e serviços	não válido

# Licitação

Art. 22. São modalidades de licitação:

- I - concorrência;
- II - tomada de preços;
- III - convite;
- IV - concurso;
- V - leilão.

# Licitação

## Concorrência

Modalidade da qual podem participar quaisquer interessados que na fase de habilitação preliminar comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução do objeto da licitação.

# Licitação

## Tomada de Preços

Modalidade realizada entre interessados devidamente cadastrados ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação.

# Licitação

## Convite

Modalidade realizada entre interessados do ramo de que trata o objeto da licitação, escolhidos e convidados em número mínimo de três pela Administração.

No Convite, para que a contratação seja possível, são necessárias pelo menos três propostas válidas, isto é, que atendam a todas as exigências do ato convocatório.

Não é suficiente a obtenção de três propostas. É preciso que as três sejam válidas

# Licitação

## Pregão

Modalidade de licitação instituída pela Lei nº 10.520, de 2002, em que a disputa pelo fornecimento de bens ou serviços comuns é feita em sessão pública.

Pode ser presencial ou na forma eletrônica.

A modalidade presencial é regulamentada pelo Decreto 3.555, de 2000;

A modalidade eletrônica é regulamentada pelo Decreto 5.450, de 2005.

# Licitação

## Pregão

A utilização do pregão destina-se, exclusivamente, à contratação de bens e serviços comuns, conforme disposições contidas na legislação citada.

Nessa modalidade de licitação, os licitantes apresentam suas propostas de preço por escrito e por lances - que podem ser verbais ou na forma eletrônica - independentemente do valor estimado da contratação.

# Licitação

## Pregão

Segundo a legislação vigente, os bens e serviços comuns devem ser adquiridos mediante pregão.

A inviabilidade da utilização do pregão deve ser justificada pelo dirigente ou autoridade competente.

# Licitação

## Pregão

- Nas contratações para aquisição de bens e serviços comuns para entes públicos ou privados, realizadas com recursos públicos da União, repassados mediante celebração de convênios ou instrumentos congêneres, ou consórcios públicos, será obrigatório o emprego da modalidade pregão, preferencialmente na forma eletrônica, conforme estabelece o art. 4º, § 1º do Decreto nº 5.504, de 2005.

# Chamada Pública

“Em caso de inexigibilidade, o gestor deverá realizar um processo público para contratação dos serviços de saúde, ou seja, a chamada pública, procedimento por meio do qual o gestor público informa, através de edital, a todos os prestadores localizados em sua base territorial, o seu interesse de contratar serviços de saúde com base nas necessidades complementares de sua rede, pelos valores definidos na tabela SUS.” **Coleção Progestores para entender a gestão do SUS**

# Chamada Pública

## O Edital de Chamada Pública deve explicitar

- As normas e os requisitos operacionais e legais exigidos dos serviços no processo de habilitação;
- Os procedimentos/serviços a serem comprados, com os valores correspondentes, a serem praticados;
- O modelo de contrato a ser firmado;
- Demonstrativo da programação de compra de serviços (quantitativa e orçamentária);
- Critérios de classificação dos prestadores – adotar indicadores da Vigilância Sanitária e outros que possam medir qualitativamente os serviços;
- Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - FCES;
- Alvará da Vigilância Sanitária;
- Circular da Secretaria de Saúde a todos os prestadores de serviços de saúde divulgando todo o processo.

# **NA CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE COMPRAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, CABE AO GESTOR**

- Considerar que as ações e os serviços de saúde que integram o SUS, constituem uma rede regionalizada e hierarquizada;
- Compreender que o processo não está restrito às áreas Jurídicas e de Licitação.

# **CONTRATUALIZAÇÃO**

## **Hospitais Filantrópicos**

**Portaria/GM/MS nº 1.721, de 21/9/2005 –**

Instituí o Programa de Reestruturação e Contratação dos Hospitais Filantrópicos propondo um novo modelo de organização e financiamento para uma adequada inserção desses estabelecimentos na rede de atenção à saúde.

O instrumento legal a ser utilizado será o convênio que, deverá possuir na forma de anexo ou como parte integrante um plano operativo que deverá especificar as metas físicas e de qualificação para as ações e atividades propostas

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais Filantrópicos

### O convênio contará com uma comissão de acompanhamento

- § 1º - A composição desta comissão será constituída por representantes do HOSPITAL, da SECRETARIA, devendo reunir-se uma vez por mês.
- § 2º - A atribuição desta Comissão será a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.
- § 3º. A Comissão de Acompanhamento do convênio será criada pela SECRETARIA até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo ao HOSPITAL, neste prazo, indicar à SECRETARIA os seus representantes.
- § 4º. O HOSPITAL fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais Filantrópicos

**A composição da Comissão de Acompanhamento do Convênio será constituída por:**

- Gestor do Município-sede , onde está localizado o Hospital ou seu representante legal;
- Um Gestor Representante da Região de Saúde onde se localiza o Hospital;
- Um Representante da Secretaria Estadual de Saúde
- 03 (três) representantes do HOSPITAL Conveniado;
- 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde do Município-sede, devendo ser, obrigatoriamente vinculado ao segmento dos usuários.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais de Ensino

### Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino

Busca o aprimoramento e a inserção destes estabelecimentos no SUS, a contratação dos serviços de saúde ofertados, sua respectiva forma de financiamento, bem como define os mecanismos de acompanhamento e avaliação das atividades de atenção, de gestão, de ensino e de pesquisa.

- 1. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1006 de 27 de maio de 2004: Cria o Programa de reestruturação dos hospitais de ensino do MEC
- 2. Portaria GM/MS nº 1702 de 17 de agosto de 2004: Cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais de Ensino

- 3. Portaria GM/MS nº 1703 de 17 de agosto de 2004:  
Destina recursos de incentivo á contratualização de Hospitais de Ensino Públicos e Privados, e dá outras providências.
- 4. Portaria GM/MS nº 2352 de 26 de outubro de 2004:  
Regulamenta a alocação de recursos financeiros destinados ao processo de contratualização constante do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde – SUS e dá outras providências.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais de Ensino

### DECRETO Nº 7.082, DE 27 DE JANEIRO DE 2010.

- Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais- REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais.

### LEI Nº 12.550, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011.

- Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais de Ensino

### DECRETO Nº 7.661, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2011.

- Aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares -EBSERH, e dá outras providências.
- Art. 1º A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEHR, empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, reger-se-á pelo presente Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.
- Parágrafo único. A EBSEHR fica sujeita à supervisão do Ministro de Estado da Educação.
- Art. 2º A EBSEHR tem sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais de Ensino

- Art. 3º A EBSEH terá por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do [art. 207 da Constituição](#), a autonomia universitária.
- § 1º As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde de que trata o **caput** estarão inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- § 2º No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEH observará as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- § 3º A execução das atividades mencionadas neste artigo dar-se-á por meio da celebração de contrato específico para este fim, pactuado de comum acordo entre a EBSEH e cada uma das instituições de ensino ou instituições congêneres, respeitado o princípio da autonomia das universidades.

# CONTRATUALIZAÇÃO

## Hospitais de Pequeno Porte

- A Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte, instituída pela portaria GM/MS nº 1.044 de 01/06/2004, tem como objetivo incrementar um novo modelo de organização e financiamento para pequenos hospitais públicos e filantrópicos.
- Cerca de 70% dos Hospitais de Pequeno Porte, são hospitais municipais situados em municípios que não estão habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal, assim, a contratação dessas instituições é feita pelo Estado com o Município, por meio de Termo de Cooperação entre entes Públicos.
- Os 30% restantes são entidades filantrópicas sem fins lucrativos, por esse motivo, a contratação se dá por meio de convênio entre o Estado e a instituição.

**PLANEJAMENTO (Necessidade / Parâmetros / Financiamento)**

**PROGRAMAÇÃO (PPI / FPO)**

**CADASTRAMENTO-HABILITAÇÃO-CREDENCIAMENTO**

**CONTRATUALIZAÇÃO**

**REGULAÇÃO DO ACESSO (Autorização)**

**EXECUÇÃO / PRODUÇÃO**

**INFORMAÇÃO (CNES/CNS/SIA E SIH)**

**PROCESSAMENTO**

**VALIDAÇÃO**

**APROVAÇÃO (Pagamento)**

**AVALIAÇÃO**

**PLANEJAMENTO**

**AUDITORIA**

**Controle  
E  
Avaliação  
Da  
Produção**

**R  
E  
G  
U  
L  
A  
Ç  
Ã  
O  
  
D  
A  
  
A  
T  
E  
N  
Ç  
Ã  
O  
  
A  
  
S  
A  
Ú  
D  
E**

# CONTRATUALIZAÇÃO

## BIBLIOGRAFIA

- Tribunal de Contas da União - Brasília – 2006 -Licitações & Contratos Orientações Básicas 3ª Edição Revista, Atualizada e Ampliada
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria no SUS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas; Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- Direito Administrativo/Márcio Fernando Elias Rosa.-2.ed. Reform.-São Paulo : Saraiva,2010.- (Coleção sinopses jurídicas; v. 20)

# Obrigado

**Leonardo Dutra Lemos**

e-mail: [dlemos@uol.com.br](mailto:dlemos@uol.com.br)

**Cel: (11) 8477- 8400**