



## PARECER N° 05/2017-PGE

Protocolo n° 14.439.171-3

**Interessado:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**Assunto:** Anteprojeto de Lei de iniciativa da SESA para regulamentação da participação da iniciativa privada na complementação de ações e serviços de saúde no âmbito SUS no Estado o Paraná.

**EMENTA:** DIREITO ADMINISTRATIVO. ARTIGO 199, § 1º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. COMPLEMENTARIEDADE NO SUS. ANTEPROJETO DE LEI ESTADUAL. OBSERVÂNCIA DAS EXIGÊNCIAS PREVISTAS NA CF/88, LEI N. 8.080/90, LEI N. 8.666/93 E LEI ESTADUAL N. 15.608/2007. CONSTITUCIONALIDADE, LEGALIDADE E REGULARIDADE FORMAL. ALTERAÇÕES DE TEXTO.



## 1. CONSULTA

A presente consulta tem por finalidade a apreciação do *anteprojeto de lei de iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde – SESA para regulamentação da participação da iniciativa privada na complementação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS no Estado do Paraná.*

Segundo consta do Termo de Motivação e da Exposição de Motivos, anexados ao protocolado, o *anteprojeto* tem por escopo suprir a carência de critérios específicos para que a Administração estadual possa se utilizar complementarmente a iniciativa privada na prestação de serviços de saúde. Trata-se da necessidade de estabelecer *hipóteses e procedimentos* a serem observados pelo Gestor Público, diante da insuficiência dos meios estatais para garantir o acesso da população aos serviços de saúde por meio de parcerias com a iniciativa privada. Destarte, busca-se consolidar, nos dizeres do anteprojeto, normas *para celebração de convênios e contratos entre o Poder Público e entidades privadas* no âmbito do SUS.

Dessa forma, foi encaminhada a este Procurador do Estado a solicitação de parecer jurídico na forma do §2º, do art. 2º, inciso III do Decreto Estadual n. 11.888/2014. Conforme competência estabelecida pelo ato normativo em referência, serão analisados neste arrazoado a *constitucionalidade, a legalidade, a regularidade formal do ato proposto, e a eventual afetação ou revogação de outras normas em vigência* no Estado do Paraná.



## 2. PARECER

O Parecer tem por objeto de análise o *anteprojeto de lei* supracitado, que visa estabelecer, na esfera estadual, hipóteses e procedimentos a serem observados pelo gestor na celebração de convênios e contratos entre o Poder Público e entidades privadas para instrumentalizar a participação complementar no SUS.

Com objetivo de analisar o anteprojeto em referência, o presente parecer dividirá seu estudo nos seguintes tópicos: (i) constitucionalidade; (ii) regularidade formal; (iii) legalidade; (iv) afetação ou revogação de outras normas em vigência no Estado do Paraná, e (v) observações finais.

### 2.1 CONSTITUCIONALIDADE

Ao se proceder a análise de *constitucionalidade*, está a se referir ao seu sentido estrito, ou seja, a averiguação da *constitucionalidade material*. Sendo assim, a análise do vício material é a verificação da compatibilidade da matéria tratada pelo ato em relação à Constituição.<sup>1</sup>

Segundo Gilmar Ferreira Mendes, trata-se de um conflito de regras ou princípios estabelecidos na Constituição. Cuida-se, portanto, de aferir a compatibilidade da lei com os fins constitucionalmente previstos ou de constatar a

<sup>1</sup> BARROSO, Luís Roberto. **O controle de constitucionalidade no direito brasileiro**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 29.



observância do princípio da proporcionalidade, isto é, de se proceder à censura sobre a adequação e a necessidade do ato legislativo.<sup>2</sup>

O *anteprojeto*, como já mencionado alhures, trata da participação da iniciativa privada, de forma complementar, nas ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, mediante celebração de convênio ou contrato, quando as disponibilidades do Estado forem insuficientes para atender à população.

No que diz respeito ao tema, o artigo 196 a Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde é “*direito de todos e dever do Estado*”. Assim, com intuito de viabilizar a concreção deste direito, o texto constitucional prevê a possibilidade de celebração de parcerias com a iniciativa privada, *in verbis*:

**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. 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. (g.n.)**

Neste mesmo quadrante, a Constituição Estadual do Paraná, segue, na literalidade, os ditames do art. 199, §1º da CF/88, como se verifica de seu artigo 171, que assim aduz:

<sup>2</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014, p. 1040 – 1041.



Art. 171. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Parágrafo único. 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. (g. n.)

Logo, da leitura da Constituição Federal e da Constituição Estadual, percebe-se que a iniciativa privada pode e deve complementar as ações do SUS, mediante 'contratos de direito público' ou 'convênios', *tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos*.

Nesse sentido, cabe lembrar que, apesar da clareza dos dispositivos constitucionais em comento, persistiram no Direito brasileiro intensas discussões quanto à juridicidade da prestação privada de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS. Todavia, a discussão foi apaziguada por duas decisões paradigmáticas do Supremo Tribunal Federal, proferidas na Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI n. 1.903/DF<sup>3</sup> e Recurso Extraordinário com repercussão geral – RE n. 581.488/RS<sup>4</sup>. Ambas as decisões, firmadas pelo Plenário do STF, consolidaram o entendimento de que as parcerias com a iniciativa privada são constitucionalmente idôneas para consecução desses serviços, desde que respeitados os princípios da Administração Pública e observadas as diretrizes do SUS.

<sup>3</sup> BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1923/DF. Tribunal Pleno, Relator para o acórdão Min. Luiz Fux. Diário de Justiça da União, 17 dez. 2015.

<sup>4</sup> BRASIL. **Supremo Tribunal Federal**. Recurso Extraordinário n. 581.488/RS. Tribunal Pleno, Relator Min. Dias Toffoli. Diário de Justiça da União, 8 abr. 2016.



Diante ao exposto, é correto concluir que o intento do *anteprojeto* é compatível com os fins constitucionais, não trazendo em si conflito com as normas da Constituição Estadual ou Federal. E, ainda, demonstra-se adequado e necessário aos fins desejados – a prestação de serviços assistenciais à saúde de forma complementar ao SUS.

### 2.1.1 Das entidades aptas a celebrar os instrumentos propostos

A redação do artigo 199, §1º da Constituição Federal, ao tratar da prestação complementar privada aduz que terão preferência “*as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos*”, as quais não possuem significado idêntico.

- *Entidade sem fins lucrativos* de acordo com o artigo 12, §3º da Lei federal n. 9.532/97, é aquela que “*não apresente superávit em suas contas ou, caso o apresente em determinado exercício, destine referido resultado, integralmente, à manutenção e ao desenvolvimento dos seus objetivos sociais.*”
  
- *Entidades filantrópicas*, em sentido coloquial, são aquelas destinadas a fazer o bem, prestando determinados serviços assistenciais. Todavia, para determinados fins legais, como parece ser o caso presente, podem ser assim consideradas como tais as entidades que possuem a certificação prevista



**ESTADO DO PARANÁ**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**



pela Lei n. 12.101/09, que disciplina o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS.

Nesse contexto, o artigo §3º do artigo 1º do *anteprojeto* exige o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, concedido nos termos da Lei n. 12.101/09, para todas as entidades sem fins lucrativos interessadas em celebrar convênios com o Estado do Paraná no setor de saúde. Não obstante, tal exigência não parece ter escora constitucional, na medida em que o texto da Norma Maior é claro ao permitir que entidades sem fins lucrativos não filantrópicas também possam celebrar parcerias no âmbito do SUS.

Assim, para sanar eventual arguição de constitucionalidade e ilegalidade (já que a Constituição Federal admite a participação de entidades sem fins lucrativos, as quais não dependem do CEBAS), propõe-se alteração do §3º, do artigo 1º do *anteprojeto* e inclusão do §4º, de modo a que passe a constar:

Art. 1º (...)

(...)

§3º - As entidades privadas deverão satisfazer, para a celebração de instrumento com o Estado do Paraná, os requisitos básicos contidos na Lei n. 8.666/93 e Lei Estadual n. 15.608/2007, além das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS.

§4º - Para fins desta Lei, são consideradas entidades filantrópicas aquelas que detenham a certificação prevista pela Lei federal n. 12.101/09.



Com essa redação, deixa-se de restringir a possibilidade de acesso a parcerias com o Poder Público às entidades sem fins lucrativos não filantrópicas, como prevê o texto constitucional.

### 2.1.2 Da celebração de outras parcerias no âmbito da saúde

O *anteprojeto* em comento, em seu artigo 1º, *caput*, repete parte do disposto no §1º do art. 199 da CF, o qual estabelece que a iniciativa privada poderá atuar de forma complementar ao SUS, mediante celebração de 'contrato de direito público' ou 'convênio'.

Entrementes, insta asseverar que os termos utilizados no dispositivo constitucional devem ser lidos sob a lente da mutação constitucional,<sup>5</sup> visto que os dois modelos de ajuste citados devem ser interpretados de forma ampla, pois, atualmente o ordenamento jurídico, em face das diversas inovações legislativas levadas a cabo desde a promulgação da Constituição de 1988, traz diversas modalidades de ajuste aptas a propiciar a complementação aos serviços do SUS, a saber:

<sup>5</sup> Mutação constitucional pode ser definida como "o processo informal de mudança da Constituição, que ocorre quando surgem modificações significativas nos valores sociais ou no quadro empírico subjacente ao texto constitucional, que provocam a necessidade de adoção de uma nova leitura da Constituição ou de algum de seus dispositivos." (SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARMENTO, Daniel. **Direito Constitucional: teoria, história e métodos de trabalho**. 2. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2014, p. 341.)





Convênios (em sentido amplo, tal qual referido no texto constitucional):

- Convênios (em sentido estrito, tal qual previsto no *anteprojeto*) - (art. 116 da Lei n. 8.666/93);
- Contratos de Gestão com Organizações Sociais (Lei n. 9.637/98);
- Termos de Parceria com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Lei n. 9.790/99);
- Parcerias com as Organizações da Sociedade Civil (Lei n. 13.019/14).

Contratos de direito público:

- Contratos Administrativos (Lei n. 8.666/93);
- Parcerias Público-Privadas (Lei n. 11.079/04).<sup>6</sup>

Deve-se notar, nessa medida, que o *anteprojeto* sob análise trata especificamente de duas modalidades de ajuste que instrumentalizam a participação privada complementar no SUS previstas pelo ordenamento pátrio: 'contrato administrativo' e 'convênio (em sentido estrito)'. É o que se percebe do seguinte dispositivo:

Art. 2º. A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com ente público, observando-se os termos da Lei n. 8.666/93, Lei Estadual n. 15.608/2007, e da Lei n. 8.080/90, de acordo com os seguintes critérios: (...)

<sup>6</sup> Para exposição mais aprofundada sobre o tema, conferir: MÂNICA, Fernando Borges. **Modelos de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde pelos Municípios**. Curitiba: AMP – Associação dos Municípios do Paraná, 2017.



Em assim sendo, à medida que o ordenamento jurídico estabelece um plexo significativo de moldes, dentre os quais o gestor público poderá optar, de maneira motivada, aquele que melhor atende às necessidades da população, não parece compatível com os fins constitucionais que o legislador estadual reduza tal rol de essas opções.

Desse modo, sustenta-se que a restrição dos modelos de ajuste aptos a instrumentalizarem a participação da iniciativa privada na esfera complementar do sistema único de saúde não coaduna com o princípio da *razoabilidade*, em específico na sua faceta da *adequação com os fins do Estado* e a máxima efetividade dos direitos fundamentais.

Em princípio, poder-se-ia inferir que a restrição é legítima, tendo em vista o *princípio federativo*, que outorga aos Estados-membros a 'auto-organização' e 'normatização própria'. Entretanto o próprio artigo 25, *caput*, da Constituição Federal, prevê que "os Estados organizam-se e regem-se pelas constituições e leis que adotarem, observados os princípios desta Constituição." Desse modo, a legislação estadual deve obedecer, entre outros, *os princípios constitucionais estabelecidos*, os quais determinam preceitos centrais de observância obrigatória – dentre eles o reconhecido princípio da proporcionalidade, acima referido.

Nesse contexto, a fim de manter o conteúdo do *anteprojeto* nos limites da constitucionalidade, recomenda-se modificação na redação do artigo 2º do *anteprojeto*, bem como a inclusão de um artigo final ao diploma, assim grafados: seguinte dispositivo:



“Art. 2º - A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS ~~será~~ poderá ser formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com ente público, observando-se os termos da Lei n. 8.666/93, Lei Estadual n. 15.608/2007, e da Lei n. 8.080, de acordo com os seguintes critérios: (...)”

“Aplica-se esta Lei, no que couber, a outros ajustes passíveis de celebração no âmbito da saúde, como os previstos na Lei n. 13.019/14, Lei n. 11.079/04, Lei n. 9.790/99, Lei n. 9.637/98, Lei Estadual n. 17.046/12, Lei Complementar Estadual n. 140/11.”

Por meio de tais alterações, o *anteprojeto* trará delimitação específica dos modelos de ajuste por ele disciplinados, sem interditar a possibilidade de adoção pelo Poder Executivo estadual de outras modalidades de ajuste com a iniciativa privada no âmbito do SUS.

## 2.2 REGULARIDADE FORMAL

Para aferição da *regularidade formal*, deve-se levar em conta (i) os requisitos *formais subjetivos*; (ii) os requisitos *formais objetivos*; e ainda, (iii) a constitucionalidade *formal orgânica*.



Insta observar, no presente caso, que a *regularidade formal* do ato deve ser medida em duas dimensões, tendo em vista a natureza do anteprojeto: (i) das *normas contratuais*; e (ii) das normas sobre *ações assistenciais de saúde*.

### 2.2.1 Dos requisitos formais subjetivos

Quanto aos *requisitos formais subjetivos* é necessária a observação da titularidade quanto à iniciativa do projeto de Lei.

No caso em tela, o anteprojeto pleiteia a elaboração de “lei ordinária”, (art. 63, inciso III, da Constituição do Estado do Paraná – CE), por iniciativa do Poder Executivo. Quanto à iniciativa a CE dispõe no art. 65 que:

Art. 65. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou comissão da Assembleia Legislativa, ao **Governador do Estado**, ao Presidente do Tribunal de Justiça, ao Procurador-Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição. (g. n.)

Logo, como a matéria do *anteprojeto* não figura no rol de competências privativas da Assembleia Legislativa, prevista no art. 54 da CE, não há que se falar em inconstitucionalidade formal em seu aspecto subjetivo, já que é legítimo ao Poder Executivo a iniciativa em comento.



### 2.2.2 Dos requisitos formais objetivos

A análise dos requisitos formais objetivos incide sobre as fases do processo legislativo, de modo que cada espécie normativa deve respeitar o trâmite constitucional previsto nos artigos 65 a 73 da Constituição Estadual do Paraná.

Como se trata de um *anteprojeto*, cujo trâmite legislativo ainda não teve início, resta neste momento recomendar que sejam seguidos os ritos estabelecidos ao processo legislativo estadual, sob pena de que este padeça por inconstitucionalidade, de natureza formal objetiva.

### 2.2.3 Da constitucionalidade formal orgânica

Por último, passa-se à análise da *constitucionalidade formal orgânica*, que tem o intuito de aferir a observância da competência legislativa para a elaboração do ato.

Investiga-se, neste quadrante, se faz parte da competência legiferante estadual dispor sobre *normas para a celebração de convênios e contratos entre o Poder Público e entidades privadas para instrumentalizar a participação complementar na saúde pública (...)*.

Aqui deve-se fazer referência à distinção feita no Tópico 2.2 *supra*, no qual se ressaltou que a análise doo *anteprojeto* deve ser realizada em duas dimensões – normas sobre contratualização e normas sobre ações assistenciais de saúde. Sendo assim, passa-se ao exame, em apartado, das duas dimensões normativas abordadas pelo *anteprojeto*.



### 2.2.3.1 Normas contratuais

O *anteprojeto* visa estabelecer, no âmbito dos serviços de saúde, normas relativas a convênios (em sentido estrito) e contratos administrativos com a iniciativa privada. Nessa seara, é cabível esclarecer que ambas as espécies devem ser enquadradas, para efeito de competência legislativa, em seu **sentido amplo**, como modalidades de contratos celebrados pela Administração, os quais disciplinam uma relação entre o ente estatal e a iniciativa privada.<sup>7</sup> Esse sentido amplo de contratos é adotado pela Lei n. 8.666/93, que traz em seu art. 2º, parágrafo único, a seguinte definição:

Art. 2º (...)

Parágrafo único. Para fins desta Lei, considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada. (g.n.)

Portanto, além dos contratos administrativos, que têm por objeto o intercâmbio de uma obra, um bem ou um serviço, devem ser compreendidos na categoria 'contratação administrativa' todas demais as avenças nas quais haja os elementos acima referidos. Nessa medida, tanto os contratos quanto os convênios disciplinados pelo *anteprojeto* encontram arrimo constitucional pela regra de competência legislativa veiculado pelo inciso XXVII do artigo 22 da Constituição, que assim prescreve:

<sup>7</sup> Sobre o tema, conferir: ROPPO, Enzo. **O contrato**. Trad. Ana Coimbra e M. Januario C. Gomes. Coimbra: Almedina, 1988.



Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

(...)

XXVII – **normas gerais** de licitação e **contratação**, **em todas as modalidades**, para as administrações públicas diretas (...) (g.n.)

Numa interpretação sistemática, a despeito de o inciso estar localizado no âmbito das competências privativas da União, ele trata sobre *normas gerais*, logo, é correto efetuar sua leitura em conjunto com o §2º do art. 24, o qual estabelece que “*A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados*”.

A competência suplementar divide-se em duas variantes: a *competência supletiva*, que é exercida nos casos em que a União ainda não tenha editado a norma geral de sua competência; e a *competência complementar*, que é exercida quando já foi editada a norma geral pela União. Nota-se, todavia, que já existem normas gerais, editada pela União, tratando da celebração de convênios (em sentido estrito) e de contratos administrativos – a Lei n. 8.666/93. Destarte, cabe ao Estado exercer sua competência complementar, de acordo com as especificidades locais.

Sendo assim, pela ótica constitucional, é correto inferir que é legítimo ao Estado do Paraná, por via da futura lei, regulamentar *hipóteses e procedimentos* para a celebração de **convênios e contratos administrativos** (art. 1º, *caput*, anteprojeto), desde que respeite as normas gerais veiculadas na Lei federal sobre o tema – Lei n. 8.666/93.



### 2.2.3.2 Normas sobre ações assistenciais de saúde

Parte-se agora, para análise da competência do Estado do Paraná em dispor, através de lei ordinária, sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução as ações e serviços públicos de saúde.

Nesta senda, a Constituição Federal traz em seu texto um vasto plexo de normas que tratam do tema, que, em seu conjunto, pode ser chamado de 'Ordem Constitucional da Saúde'. Dentre elas, tratam especificamente da competência legislativa:

Art. 23. É competência **comum** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - **cuidar da saúde** e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar **concorrentemente** sobre:

(...)

XII - previdência social, proteção e **defesa da saúde**;

§ 1º No âmbito da legislação **concorrente**, a competência da União **limitar-se-á a estabelecer normas gerais.** (g.n.)

Quando trata de *competência comum* (art. 23, CF/88), o constituinte refere-se à competência material, hipótese em que os entes federativos promoverão uma combinação de esforços e ações para a defesa e fomento de certos interesses -- no caso, a garantia do direito à saúde.

Por outro lado, como já referido anteriormente, a *competência concorrente* tem índole legiferante, de modo que é estabelecida à União o dever de





ESTADO DO PARANÁ  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO



editar normas gerais, restando aos Estados suprir a legislação conforme sua necessidade.

Pode-se afirmar, deste modo, que é de *competência comum* da União e dos Estados concretizar o devido acesso à saúde aos seus cidadãos, por meio de *ações materiais*. Noutra borda, como o assunto também está alocado no âmbito da *competência concorrente*, cabe à União estabelecer normas gerais (o que foi feito por meio da Lei n. 8.080/90)<sup>8</sup> e cabe aos Estados suplementar tal normatização.

Ressalta-se que a competência privativa para legislar sobre normas gerais, deve ser entendida como a inequívoca necessidade de “(...) *fixação, pela União, de padrões mínimos de defesa do interesse público concernente àquelas matérias em que tais padrões deveriam ser assegurados em todo país, sob pena de ditos interesses ficarem à míngua de proteção*”.<sup>9</sup>

Em via de conclusão, pode-se asseverar que o Estado do Paraná possui competência para disciplinar temas atinentes à prestação de serviços assistenciais de saúde, desde que respeitadas as normas gerais estabelecidas pela Lei n. 8.080/90.

<sup>8</sup> Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

<sup>9</sup> BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. O conceito de normas gerais no direito constitucional brasileiro. **Interesse público – IP**. Belo Horizonte, ano 13, n. 66. mar./abr. 2011.



### 2.3 LEGALIDADE

No que toca à avaliação da legalidade dos dispositivos constantes do *anteprojeto* sob investigação, deve-se partir da análise do critério hierárquico para a solução de conflitos normativos. Esta verificação é necessária tendo em conta, como já mencionado, que a União possui competência privativa para legislar sobre normas gerais. Deste modo, o futuro diploma não pode conflitar com os ditames já estabelecidos neste sentido pela legislação federal sobre contratação administrativa e sobre assistência à saúde.

No que tange às normas gerais sobre contratação, deve-se averiguar se o *anteprojeto de lei* não contraria prescrições encartadas na Lei Geral de Licitações – Lei n. 8.666/93, tanto no que se refere aos contratos administrativos quanto no que se refere aos convênios (em sentido estrito).

Do cotejo entre o conteúdo das normas veiculadas no *anteprojeto* com o teor das regras encartadas na Lei n. 8.666/93, não se verifica contraposição, de modo que o *anteprojeto* guarda relação de legalidade com a pauta legislativa em questão.

No mesmo sentido, o conteúdo veiculado pelo *anteprojeto de lei* ora analisado, não afronta as disposições constantes da Lei n. 8.080/90. Em verdade, ao estabelecer requisitos específicos a serem observados pelo Estado do Paraná na celebração de ajustes com prestadores privados de serviços de saúde, a previsão *de lege ferenda* complementa a disciplina federal sobre o tema, que assim dispõe:



## 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.

Art. 25. Na hipótese do artigo 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 artigo, 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).



Portanto, também em comparação com a Lei federal n. 8.080/90, não se vislumbra qualquer ilegalidade no texto ora analisado.

Por fim, insta ressaltar que o *anteprojeto de lei* não traz oposição ao conteúdo da Lei n. 13.019/14, que veicula “normas gerais para as parcerias 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 atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação”.

Tal ato legislativo instituiu novos modelos de ajuste entre o Poder Público e as organizações da sociedade civil – OSCs, mas manteve intacta a possibilidade de celebração de convênios (em sentido estrito), tal qual disciplina dada pela Lei n. 8.666/93, que tenham como objeto a participação privada no setor de saúde pública, como é o caso do *anteprojeto de lei* em comento. Nesse sentido, dispõe especificamente a Lei n. 13.019/14:

Art. 84. (...)

Parágrafo único. São regidos pelo art. 116 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, convênios:

(...)

II - decorrentes da aplicação do disposto no inciso IV do art. 3º.

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;



Nessa toada, fazendo remissão a Parecer Jurídico subscrito por este Procurador acerca da inaplicabilidade da Lei n. 13.019/14 aos convênios no setor de saúde, não se verifica afronta do projeto de ato normativo ora analisado em relação ao conteúdo da Lei n. 13.019/14, visto que a lei federal em questão não traz normas gerais aplicáveis aos convênios (em sentido estrito) e contratos administrativos referidos pelo *anteprojeto*.

Do mesmo modo, e novamente fazendo remissão ao Parecer Jurídico anterior, o *anteprojeto* não desnatura a natureza dos vínculos contratuais e conveniais em sentido estrito, visto que aqueles são marcados pela relação de intercâmbio ('compra de serviços') e estes pela associação ('soma de esforços par ao alcance de um objetivo comum').

De todo o exposto, não se verificam ilegalidades na minuta ora analisada.

## **2.4 AFETAÇÃO OU REVOGAÇÃO DE OUTRAS NORMAS EM VIGOR NO ESTADO DO PARANÁ**

Em se tratando de anteprojeto de lei, é importante proceder, ainda, a análise da compatibilidade de suas normas aos outros diplomas que tratam do tema, tendo em vista a possível revogação de outros dispositivos eventualmente conflitantes.

É de bom alvitre destacar que a eventual antinomia em relação a normas superiores, tratada acima, configura vício de legalidade material do ato. No



entanto, referente às normas de mesma hierarquia ou de patamar inferior, a regulamentação posterior ou especial tende à revogação nos aspectos divergentes.

Em âmbito estadual, a Lei n. 15.608/07 traz disposições sobre contratos administrativos e convênios. Todavia, não se observam conflitos entre o *anteprojeto* e os dispositivos contidos na Lei, visto que as normas postas na proposta do ato normativo limitam-se a trazer especificações quanto àquelas. Nesse quadro, não se verifica, *in casu*, necessidade de revogação de legislação estadual.

### 3. OBSERVAÇÕES FINAIS

Ainda que não se trate de inconstitucionalidade ou ilegalidade chapadas, com objetivo de evitar interpretações que contrarie a Constituição ou a lei, sugere-se a readequação de alguns dispositivos da minuta apresentada, nos seguintes termos:

i) Artigo 2º, §3º, inciso III:

- “equipamentos e mobiliários médico/hospitalares para a execução de atividades de assistência à saúde, em caráter complementar à oferta existente no âmbito da Regional de Saúde da entidade proponente;



ii) Art. 2º, §4º:

- “Para critério de avaliação e escolha das entidades sem fins lucrativos para celebração de convênios nos moldes estabelecidos por esta Lei, será levado em consideração o objeto pretendido na complementação da cobertura assistencial em saúde e, preferencialmente, será ofertada a formalização a uma ou mais entidades de referência regional ou macrorregional, de acordo com análise e justificativa previamente realizada pela Secretaria de Estado da Saúde.”

iii) Art. 4º, *caput*:

- “A participação complementar das pessoas jurídicas de direito privado no Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Paraná dependerá de prévia avaliação técnica, por meio de Laudos de Avaliação, elaborado por Comissão de Avaliação designada pela Secretaria de Estado da Saúde, que atestará pela necessidade de ampliação e complementação da cobertura assistencial de saúde aos usuários do SUS.”

iv) Art. 4º, §2º:

- “A avaliação técnica levará em conta a capacidade (...)”



v) Art. 6º, *caput*.

- “O Secretário de Estado da Saúde editará resolução com os elementos que constarão no ~~laudo técnico~~ Laudo de Avaliação, indicando os parâmetros econômicos, os aspectos e responsabilidades pertinentes à gestão do Sistema Único de Saúde, os gestores responsáveis e os integrantes da Comissão de Avaliação.”

vi) Art. 7º, *caput*.

- “A pessoa jurídica de direito privado com a qual o Estado do Paraná celebrar convênio ou contrato deverá, sem prejuízo de outras diretrizes do SUS:”

#### 4. CONCLUSÃO

**EM FACE DO EXPOSTO**, com as ressalvas acima traçadas, registra-se que o anteprojeto se encontra em conformidade com os requisitos analisados, sendo este dotado de constitucionalidade, regularidade formal e legalidade. Ademais, nota-se que os conteúdos das normas em comento não revogam ou incidem sobre outras disposições afetas ao tema em vigência.





**ESTADO DO PARANÁ**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

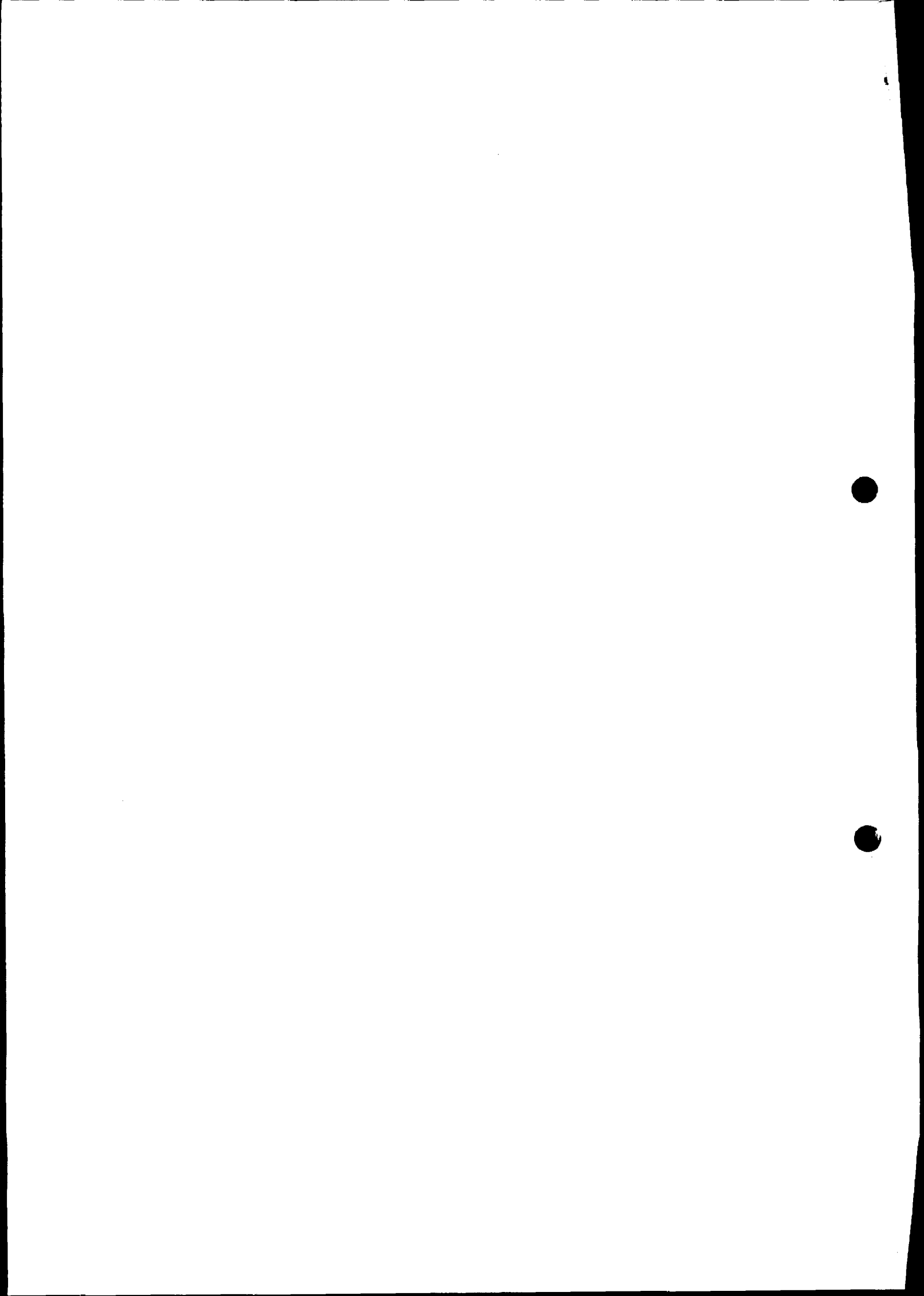


Recomenda-se, outrossim, o acolhimento das sugestões realizadas ao longo do parecer, com adequações pontuais do texto legal, conforme acima explicitado.

É o parecer, s.m.j.

Curitiba, 13 de fevereiro de 2017.

**FERNANDO BORGES MÂNICA**  
Procurador do Estado do Paraná  
Procuradoria Administrativa





**Protocolo: 14.439.171-3**

**Interessado:** Secretaria de Estado da Saúde

**Assunto:** Proposta de anteprojeto de lei para regulamentação da participação da iniciativa privada na complementação de ações e serviços públicos de saúde

**Despacho nº 037/2017 – CCON/PGE**

I – De acordo com os termos do parecer subscrito pelo Procurador Fernando Borges Mânica, apresentado em 25 (vinte e cinco) laudas.

II – Em atenção ao disposto no art. 5º, inc. XV, da Lei Complementar nº 20/1985, alterada pela Lei Complementar nº 40/1987, submeta-se à apreciação do Sr. Procurador-Geral do Estado, na forma do art. 20, inc. IX, do Regulamento da Procuradoria-Geral do Estado do Paraná, constante do anexo do Decreto nº 2.137/2015.

III - Ressalta-se, por oportuno, que, uma vez aprovado, o Parecer deverá ser encaminhado, preferencialmente por meio virtual, à Coordenadoria de Estudos Jurídicos – CEJ e à Coordenadoria de Gestão Estratégica e TI – CGTI, para catalogação e divulgação, bem como à Procuradoria Consultiva – PRC para ciência.

Curitiba, 16 de fevereiro de 2017

  
**Guilherme Soares**

Procurador-Chefe

Coordenadoria do Consultivo – CCON





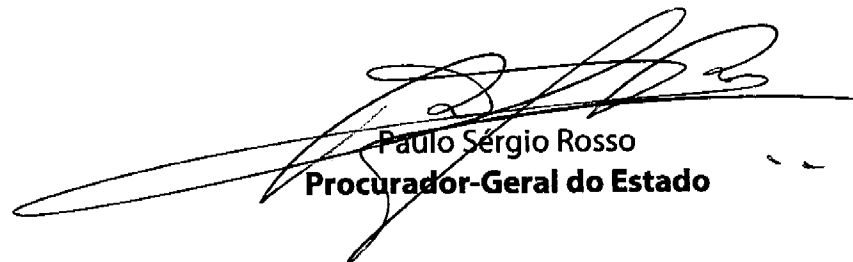
**ESTADO DO PARANÁ**  
**PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**  
Gabinete do Procurador-Geral

---

Protocolo nº 14.439.171-3  
Despacho nº 48/2017 - PGE

- I. Aprovo o Parecer nº 05/2017-PGE, da lavra do Procurador do Estado, Fernando Borges Mânica, em 25 (vinte e cinco) laudas, por mim canceladas;
- II. Encaminhe-se cópia virtual à Coordenadoria de Estudos Jurídicos - CEJ e à Coordenadoria de Gestão Estratégica e TI - CGTI, para catalogação e divulgação, bem como à Procuradoria Consultiva - PRC para ciência;
- III. Restitua-se à Secretaria de Estado da Saúde - SESA.

Curitiba, 17 de fevereiro de 2017.



Paulo Sérgio Rosso  
Procurador-Geral do Estado