PROFIAP
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

UFTM
Universidade Federal do Triângulo Mineiro



RELATÓRIO TÉCNICO: ANÁLISE DA CONFORMIDADE LEGAL E PROPOSTA DE FERRAMENTAS PADRONIZADAS PARA GESTÃO DOS PROCESSOS DE CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR NO SUS

RELATÓRIO TÉCNICO: ANÁLISE DA CONFORMIDADE LEGAL E PROPOSTA DE FERRAMENTAS PADRONIZADAS PARA GESTÃO DOS PROCESSOS DE CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR NO SUS

Relatório técnico apresentado pela mestranda Lorrayne Palhares Minguim ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede, sob orientação da docente Jesislei Bonolo do Amaral Rocha , como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.



SUMÁRIO

Resumo 03

Contexto e/ou organização e/ou setor da proposta 04

Público-alvo da proposta 05

Descrição da situação-problema 06

Objetivos da proposta de intervenção 07

Diagnóstico e análise 08

Proposta de intervenção 19

Responsáveis pela proposta de intervenção e data 22

Referências 23

Protocolo de recebimento 25

RESUMO

A contratualização no Sistema Único de Saúde (SUS) é um instrumento essencial para a regulação e qualificação dos serviços hospitalares, viabilizando o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas entre os gestores públicos e as unidades de saúde (Brasil, 2013). No contexto municipal, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é responsável pela formalização desses instrumentos, bem como pelo monitoramento e avaliação dos compromissos firmados.

Este estudo analisou o processo de formalização das contratualizações hospitalares, com o objetivo de identificar oportunidades de melhoria na gestão desses instrumentos contratuais e, consequentemente, aprimorar a qualidade da assistência à saúde no âmbito do SUS.

A metodologia utilizada baseou-se em estudo de caso, conforme o cientista social Robert K. Yin (2001), por meio da coleta de dados em documentos oficiais e sítios eletrônicos institucionais, no período de julho a novembro de 2024, além da análise comparativa entre os instrumentos formais de contratualização e a legislação vigente.

Os resultados apontaram a necessidade de aperfeiçoamento nos mecanismos de controle contratual e nos instrumentos formais de contratualização. Para isso, recomenda-se a implementação de tabelas padronizadas na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, possibilitando ampliação do conhecimento, controle e otimização dos processos de contratualização hospitalar.



> A Secretaria Municipal de Saúde é a responsável por estabelecer e operacionalizar os contratos entre os hospitais e o município.

CONTEXTO/ ORGANIZAÇÃO

- Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba-MG



UBERABA
PREFEITURA

PÚBLICO-ALVO

- Gestores Federais, Estaduais e Municipais de Saúde, Auditores, Reguladores, Fiscais do Sistema Único de Saúde e servidores públicos da área da saúde.





DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

O crescimento das unidades de saúde sob gestão municipal e estadual introduziu novas formas de prestação de serviços privados. Com a descentralização do SUS, os gestores locais passaram a ser responsáveis pela formalização dos contratos que regulam essa oferta, ampliando sua atuação junto aos prestadores privados (FIOCRUZ, 2021).

A criação de procedimentos formais de contratualização entre reguladores e prestadores de serviços tornou-se essencial para garantir qualidade e eficiência na assistência à saúde, além de fortalecer a integração da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2010). Segundo Escoval, Ribeiro e Matos (2010), esse instrumento é fundamental para melhorar o acesso aos serviços, assegurar cuidados de maior qualidade e priorizar ações de prevenção e promoção da saúde.

A ineficiência ou morosidade nesse processo pode resultar em precarização do atendimento, falta de transparência, corrupção, uso inadequado de recursos públicos, falhas na fiscalização, atrasos nos pagamentos e até interrupção dos serviços.

Nos últimos anos, a temática da contratualização no SUS tem sido objeto de normativas federais que buscam aprimorar a sua aplicação, seja para o cumprimento do regramento que se aplica à administração pública, seja para reforçar a busca por mais eficiência e efetividade ao sistema. (Brasil, 2013). Nesse contexto, torna-se crucial analisar suas especificidades, sobretudo em relação aos incentivos financeiros derivados de políticas públicas.

A análise e descrição dos processos de contratualização têm como objetivo propiciar transparência aos instrumentos formais, permitindo um monitoramento efetivo das ações implementadas, reduzindo os riscos de interrupção nos serviços hospitalares, e, consequentemente, assegurando a continuidade da assistência à população.

Diante desse contexto, pretende-se aperfeiçoar as práticas de gestão na administração pública municipal, com foco específico na contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVOS DA PROPOSTA

Trata-se de um relatório técnico conclusivo sobre a contratualização hospitalar no Sistema Único de Saúde que possui como objetivos:

- **Descrever o processo de formalização da contratualização hospitalar, detalhando os procedimentos legais e requisitos obrigatórios.**

- **Avaliar a conformidade dos instrumentos formais de contratualização hospitalar no SUS com a legislação vigente, utilizando o caso do município de Uberaba como referência.**

- **Propor a utilização de ferramentas padronizadas para controle e monitoramento das contratualizações hospitalares na Secretaria Municipal de Saúde.**



DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

A contratualização no contexto hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) teve início em 1991, com a assinatura do primeiro contrato de gestão no Brasil entre a União Federal e a Associação das Pioneiras Sociais (APS) – Rede SARAH, especializada em assistência médica e reabilitação nas áreas neurológica e ortopédica. Esse contrato, fiscalizado pelo Tribunal de Contas da União (TCU), marcou o início da regulamentação desse mecanismo no país (Sarah, 2024).

Segundo Liberatti (2020), a contratualização é um instrumento de gestão aplicável a todas as esferas federativas, envolvendo gestores e instituições na prestação de serviços de saúde. O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 3.390/2013, define o processo como um acordo entre o gestor municipal ou estadual do SUS e o representante legal do hospital, no qual são estabelecidas metas quantitativas e qualitativas de atenção à saúde e gestão hospitalar, formalizadas por meio de um instrumento contratual (Brasil, 2013).

O termo "contratualização" é um neologismo criado no âmbito do SUS e não está registrado nos dicionários formais da língua portuguesa. Ele compreende toda e qualquer forma de pactuação que vise, entre outras finalidades, estabelecer mecanismos de subordinação do processo de execução às diretrizes das políticas de saúde no SUS (Salgado, 2018; Brasil, 2011).

No SUS, a contratualização pode ser classificada como interna, quando ocorre entre entidades vinculadas à Secretaria de Saúde, ou externa, quando envolve o gestor de saúde e entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos (Salgado, 2018).

Para organizar esse processo, foi implantada a Política Nacional de Regulação (PNR-SUS), abrangendo as três esferas de governo. Essa política se estrutura em três dimensões interdependentes: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. No contexto da contratualização, a Regulação da Atenção à Saúde é a instância responsável pela contratação, monitoramento e avaliação dos serviços prestados, bem como pela auditoria assistencial (Brasil, 2008).

Pontua Salgado (2024) que, ao celebrar um convênio, contrato de gestão, termo de parceria, termo de colaboração ou outro ajuste semelhante com uma entidade civil sem fins lucrativos, a Secretaria de Saúde não está contratando a prestação de serviços. Trata-se de uma parceria, fundamentada no reconhecimento de que a entidade civil possui finalidades estatutárias convergentes com as políticas públicas de saúde. Dessa forma, a entidade pode atuar como parceira na execução de ações ou serviços de saúde previstos no Plano Estadual ou Municipal de Saúde.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

A contratualização no Sistema Único de Saúde (SUS) visa garantir os princípios de universalidade, equidade e integralidade do acesso à atenção hospitalar, promovendo assistência qualificada e regulada de forma regionalizada. Esse processo assegura a continuidade dos cuidados ao articular os hospitais com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), permitindo um atendimento centrado no usuário, considerando suas necessidades multidimensionais e garantindo o suporte multiprofissional e interdisciplinar de forma humanizada (Brasil, 2013).

Os instrumentos formais de contratualização, apresentados no Quadro 1, estruturam a relação entre os gestores públicos e os hospitais que prestam serviços ao SUS, independentemente de sua natureza jurídica, esfera administrativa ou modelo de gestão. Esses instrumentos têm como finalidade regularizar e qualificar a parceria entre a administração pública e as unidades hospitalares, estabelecendo compromissos que aprimorem a assistência, a gestão hospitalar e as atividades de ensino e pesquisa vinculadas ao sistema de saúde (Brasil, 2013b).

Quadro 01 – Instrumentos utilizados para celebração da contratualização

INSTRUMENTO	APLICABILIDADE
Convênio	Firmado entre o gestor do SUS com entidades beneficentes sem fins lucrativos e com Empresas e Fundações Públicas.
Contrato Administrativo	Firmado entre o gestor do SUS e entidades públicas e privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto de contrato for compra de ações e serviços de saúde.
Contrato de Gestão	Firmado entre gestores do SUS e a entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS).
Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP)	Instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do SUS quando estabelecimentos públicos de saúde situados no território de um Município estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra.
Termo de Parceria	Instrumento firmado entre o gestor do SUS e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).
Termo de Compromisso ou Contrato de Gestão	Firmado entre o gestor do SUS e o hospital sob sua gerência e gestão.

Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado da Portaria nº 3.410/2013 (Brasil, 2013b).

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

A contratualização entre o gestor do SUS e o prestador hospitalar define regras contratuais, metas, indicadores de acompanhamento e recursos financeiros. Esse instrumento é composto pelo termo formal de contratualização e pelo documento descritivo, sendo alterado por Termo Aditivo, Apostilamento ou outros meios legais, conforme a necessidade. O Apostilamento aplica-se quando não há modificação das cláusulas contratuais.

Qualquer aditamento deve ser formalizado por documento escrito e anexado ao processo original. Esses registros são disponibilizados ao público em sítios eletrônicos oficiais, exceto nos casos protegidos por sigilo, conforme a legislação vigente. Além disso, de acordo com o art. 174 da Lei nº 14.133/2021, todas as informações sobre contratualizações, contratos e termos aditivos devem ser publicadas no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), garantindo transparência e acesso centralizado aos atos administrativos (Brasil, 2021).

Formalização da Contratualização no SUS: Questões Relevantes

Para garantir a formalização adequada da contratualização no SUS, é fundamental que os instrumentos e documentos utilizados sigam rigorosamente as normativas legais. A correta gestão dos instrumentos formais hospitalares assegura a transparência, eficiência e continuidade dos serviços de saúde, evitando irregularidades que possam comprometer a assistência à população.

Além disso, a fiscalização e o acompanhamento desses contratos são indispensáveis para a qualificação da gestão pública, garantindo que os compromissos assumidos sejam cumpridos conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Nesse contexto, gestores, fiscais e comissões especializadas desempenham um papel essencial na monitorização dos serviços e no cumprimento da legislação vigente. A seguir, são apresentadas questões relevantes para a formalização da contratualização no SUS, destacando exigências legais, responsabilidades dos agentes públicos e mecanismos de controle.

1. Garantia da Regularidade Jurídica e Fiscal

✓Antes da formalização ou aditamento de contratos, deve-se verificar a regularidade fiscal e jurídica da entidade contratada.
✓ Emitir e anexar ao processo as seguintes certidões:

- Regularidade fiscal e trabalhista;
- Impedimentos legais e inidoneidade;
- Débitos trabalhistas pendentes (Brasil, 2021).

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

2. Papel dos Fiscais e Gestores na Contratualização

✓ A atuação dos gestores e fiscais garante a transparência e a execução eficiente dos contratos públicos.
✓ Esses profissionais contam com o apoio de órgãos de assessoramento jurídico e controle interno para garantir conformidade com a legislação vigente (Brasil, 2021).
✓ Gestão e fiscalização são funções distintas, mas complementares, sendo fundamentais para a execução contratual eficiente.

3. Diretrizes para Gestão e Fiscalização Contratual

✓ A regulamentação da atuação dos fiscais e gestores está respaldada pelo Decreto nº 11.246/2022, que estabelece:

• Diretrizes claras para a gestão e fiscalização dos contratos públicos;
• Maior segurança jurídica nas práticas administrativas (Brasil, 2022a).

4. Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC)

✓A CAC tem um papel estratégico na fiscalização e acompanhamento da contratualização hospitalar.
✓Composição mínima:

• Um representante do ente federativo;
• Um representante do hospital contratualizado.

✓ Deve ser formalmente constituída e publicada oficialmente.

5. Fortalecimento da Gestão do SUS

✓ A organização eficiente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e dos fluxos assistenciais depende do fortalecimento dos instrumentos de gestão do SUS.
✓ A contratualização deve garantir:

• Descentralização e integralidade do atendimento;
• Promoção, proteção e recuperação da saúde;
• Acesso equânime e qualificado aos serviços de saúde.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

Para garantir a eficiência da gestão dos serviços de saúde no SUS, é essencial estruturar ações de regulação que promovam a melhoria dos processos de trabalho, além de assegurar a harmonia e integração entre os entes federados responsáveis pela oferta desses serviços à população. A regulação deve ser capaz de expressar, de maneira objetiva, as ações desenvolvidas e os resultados esperados, permitindo não apenas a organização do sistema, mas também o acompanhamento e aprimoramento contínuo da assistência prestada.

Nesse contexto, a contratualização hospitalar assume papel estratégico, pois define compromissos e parâmetros essenciais para a prestação dos serviços. Diante da importância desse processo, foi realizada uma análise das contratualizações vigentes no município de Uberaba, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de avaliar os instrumentos contratuais estabelecidos entre o SUS e os hospitais locais.



O levantamento identificou sete instrumentos contratuais formalizados entre 2017 e 2023, regulamentando a parceria entre a administração pública e unidades hospitalares no município de Uberaba. A análise permitiu compreender os desafios e avanços da contratualização municipal e subsidiar melhorias na regulação dos serviços de saúde.

1. Características dos Hospitais Contratualizados

• Dos sete hospitais, quatro são classificados como hospitais gerais e três como hospitais especializados.
• Dois são públicos e cinco são privados, sendo todos entidades sem fins lucrativos.
• Os cinco hospitais privados são Organizações da Sociedade Civil (OSC), instituições que cooperam com o Estado para o atendimento ao interesse público (Brasil, 2022b).
• A parceria entre o SUS e essas entidades tem se mostrado uma alternativa promissora para a gestão e financiamento da saúde pública.

2. Tipos de Instrumentos Contratuais

• Foram celebrados Termos de Convênio com cinco instituições e Contratos de Prestação de Serviço com duas.
• A partir de 2022, os novos contratos adotaram exclusivamente a modalidade de Prestação de Serviço.

3. Modelos de Orçamentação

• Cinco hospitais utilizam orçamentação parcial, composta por:
Parte pré-fixada – incentivo financeiro previamente determinado.
Parte pós-fixada – valores definidos conforme a produção do Hospital.
• Dois hospitais operam sob orçamentação global, onde o financiamento está condicionado ao cumprimento de metas pactuadas.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

4. Recursos Especiais e Políticas de Apoio

• A Secretaria Municipal de Saúde organizou uma categoria de forma de repasse denominada "Recursos Especiais", destinada a verbas que não se enquadram nas modalidades pré ou pós-fixadas.
• Esses recursos são considerados incentivos financeiros provisionados ao hospital contratado, com metodologia específica definida pelo ente federativo.
• Quatro dos sete hospitais analisados possuem esses recursos incluídos em seus quadros orçamentários.
• Diferentemente dos demais repasses, os Recursos Especiais não estão sujeitos à avaliação de metas pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

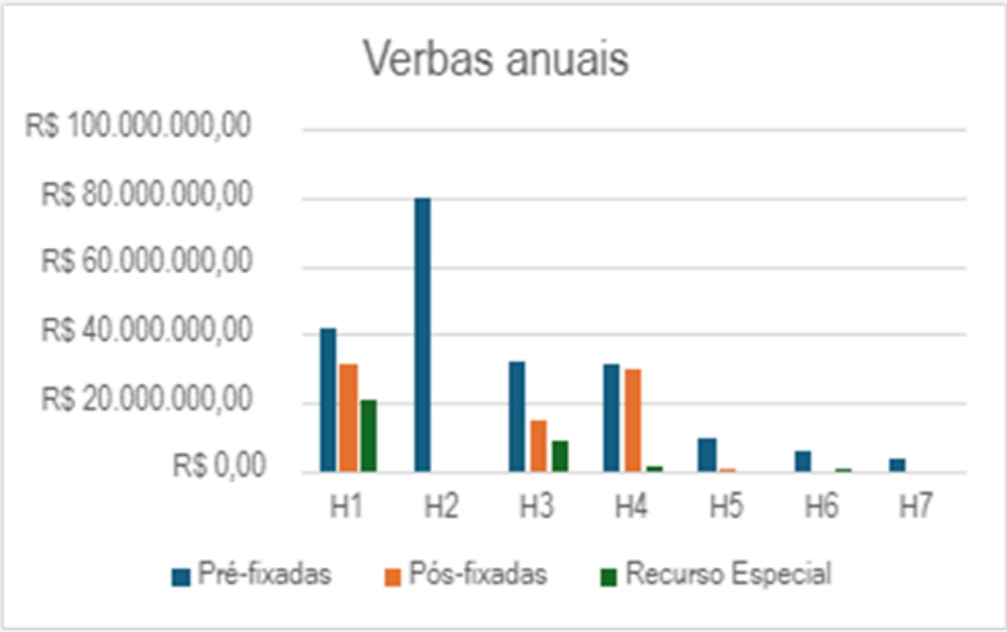
5. Análise dos Repasses

• Todos os sete hospitais analisados recebem verbas pré-fixadas, sendo o hospital H2 o que apresenta o maior orçamento (Gráfico 01).
• A avaliação dos repasses entre os hospitais e o município permitiu identificar as fontes de origem dos recursos.
• Para manter a consistência da análise, repasses únicos que não impactam a programação orçamentária das instituições foram desconsiderados.

6. Fontes de Recursos e Distribuição do Financiamento

A análise das fontes de financiamento dos hospitais contratualizados revelou diferenças significativas na composição dos repasses. A distribuição dos recursos por hospital é apresentada a seguir:

Gráfico 01 – Quantitativo de recursos repassados anualmente aos hospitais contratualizados no município de Uberaba



Fonte: Elaborado pelos autores , 2024

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

H1: 78% de recursos federais e 22% de recursos estaduais. Não possui financiamento municipal ou da macrorregião.

H2: 60% de recursos municipais, 31% federais, 8% estaduais e 1% provenientes de municípios da macrorregião, sendo o único hospital com financiamento desses entes. A macrorregião é composta por três microrregiões distintas, tendo o município como sede. Para fins de contratualização hospitalar, mesmo havendo cofinanciamento por outro ente federado, recomenda-se que todos os instrumentos formais de contratualização sejam celebrados pelo gestor público do ente federado contratante (Brasil, 2013c).

H3: 82% de recursos da União, 15% do Estado e 3% do Município.

H4: 98% de recursos federais e 2% estaduais, sem financiamento municipal.

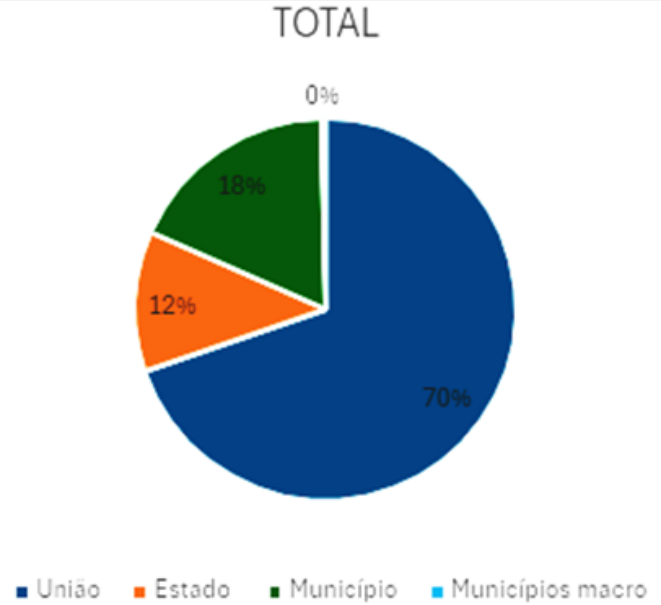
H5: 54% de recursos da União e 46% do Município, sem repasse estadual.

H6: 66% de recursos federais, 28% municipais e 6% estaduais.

H7: 82% de recursos federais e 18% municipais, sem financiamento estadual.

• O Gráfico 02 representa a totalidade dos recursos percebidos pela rede hospitalar SUS no município. Observa-se que o financiamento é majoritariamente custeado pela União (70%), seguido pelo Município (18%) e pelo Estado (12%).
• O repasse dos municípios da macrorregião não alcançou 1%, sendo representado no gráfico como 0%.

Gráfico 02 – Percentual total dos recursos SUS recebidos pelos hospitais do município



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

7. Fiscalização e Gestão nos Instrumentos

• Apesar da figura do fiscal e gestor não terem previsão nos instrumentos contratuais, para cada hospital foi publicada, no diário do município, uma portaria específica com designação de fiscais e gestores, titulares e substitutos. Para todas as sete contratualizações foram designados servidores públicos da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimento ao disposto no art.7º e art.187, III, do Decreto Municipal nº3.815, de 31 de março de 2023 (Uberaba, 2023).

8. Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC)

Todos os contratos analisados preveem a atuação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), conforme determina a legislação federal.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

De acordo com a norma vigente, a composição da comissão deve ser publicada no Diário Oficial do ente federativo (Brasil, 2013a).

No município de Uberaba, foram identificadas duas portarias municipais referentes à CAC, publicadas pela Secretaria Municipal de Saúde:
• Uma institui a Comissão de Avaliação e Controle (CAC) e define sua composição.
• Outra estabelece o regimento interno da comissão, detalhando suas competências, objetivos e estrutura organizacional.
A formalização da CAC é essencial para a fiscalização e acompanhamento dos contratos hospitalares, assegurando maior controle sobre a execução das metas pactuadas.



9. Vigência dos Documentos Descritivos

A análise das vigências dos documentos descritivos evidenciou diferentes situações entre os hospitais contratualizados:
• Um hospital está na vigência regular do documento descritivo.
• Dois hospitais estão em prorrogação excepcional, devido à dilação do termo formal.
• Três hospitais encontram-se com o documento descritivo vencido, em processo de formalização.
• Um hospital nunca teve documento descritivo anexado ao termo formal.

No caso desse último hospital, constatou-se que, no processo de formalização do termo formal de contratualização, foram incluídas cláusulas que regulamentam a operacionalização das ações e serviços planejados, mas o documento descritivo não foi anexado ao termo do instrumento formal.
Essa situação configura uma falha na formalização do instrumento, pois, conforme a Portaria nº 3.410/2013, o documento descritivo é parte indissociável do instrumento formal de contratualização e não pode ser substituído por cláusulas adicionais no termo formal.

10. Das Metas, Ações e Serviços, Estrutura e Recursos Financeiros - Descritivo

Com exceção do (H6) que não possui documento descritivo, a descrição das ações e serviços de saúde, as metas qualitativas e quantitativas e o monitoramento das metas, constam no descritivo de seis contratualizações (H1, H2, H3, H4, H5 e H7). Destas seis, o documento descritivo de (H7) não faz menção a estrutura do hospital, e o de (H5) não menciona sua estrutura e nem os recursos financeiros, requisitos mínimos, consoante a Portaria que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no SUS (Brasil, 2013).

11. Vigência do Termo Formal

• Quatro estão na vigência regular do termo.
• Dois estão vigentes em prorrogação excepcional.
• Um está vencido, em processo de formalização de Termo Aditivo decorrente de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).
Percebe-se uma maior cautela quanto a vigência dos termos formais do que dos documentos descritivos. Neste sentido, ressalta-se a necessidade de maior controle e gestão dos processos de contratualização, garantindo que ambos os documentos estejam alinhados dentro dos prazos legais.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

12. Das Responsabilidades, Recursos, Sanções e Penalidades - Termo Formal

Os termos formais das sete contratualizações dispõem de cláusulas acerca das responsabilidades tanto do Hospital, quanto do ente municipal e dos recursos financeiros. Com relação a cláusula "Sanções e Penalidades" observou-se no termo formal, que o (H6) não possui essa disposição em seu instrumento, enquanto (H5) possui uma cláusula sobre a obrigação de manter e responsabilidade civil do Hospital, embora não discorra efetivamente sobre as sanções e penalidades.

A ausência de cláusulas essenciais, e a inobservancia das vigências nos documentos descritivos e termos formais revelam fragilidades na formalização desses instrumentos. Diante dessas lacunas, observou-se a necessidade de padronização dos instrumentos formais de contratualização hospitalar, garantindo que todos os elementos obrigatórios estejam contemplados, conforme os normativos vigentes e o cumprimento das obrigações contratuais pelos hospitais contratualizados.





DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

Para avaliar a conformidade dos instrumentos formais vigentes com a Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei nº 14.133/2021) e com a Portaria nº 3.410/2013, foi utilizada uma matriz comparativa (Quadro 4). Posteriormente, os dados foram organizados em uma escala de três pontos, consolidando a avaliação da regularidade dos contratos.

A estruturação dessa análise permitiu identificar *gaps* na formalização das contratualizações, destacando pontos que necessitam de adequação para garantir maior segurança jurídica, transparência e alinhamento às diretrizes normativas.

Tabela 01 – Avaliação de conformidade do termo formal e documento descritivo com a Lei nº14.133/2021 e a Portaria nº 3.410/2013.

INSTRUMENTO FORMAL DE CONTRATALIZAÇÃO		HOSPITAL																				
Itens para verificação		H1			H2			H3			H4			H5			H6			H7		
		A	AP	NA	A	AP	NA	A	AP	NA	A	AP	NA	A	AP	NA	A	AP	NA	A	AP	NA
Termo formal	Vigência	X					X	X			X				X		X				X	
	Responsabilidades do Hospital	X			X			X			X			X			X			X		
	Responsabilidades dos entes	X			X			X			X			X			X			X		
	Recursos financeiros	X			X			X			X			X			X			X		
	Sanções e penalidades	X			X			X			X				X				X			X
	CAC	X			X			X			X			X			X			X		
		6			5		0	6			6			4	1		5		0	4	0,5	0
SUBTOTAL		6			5			6			6			5			5			4,5		
Documento Descritivo	Vigência			X	X					X	X				X				X		X	
	Ações e serviços	X			X			X			X			X					X	X		
	Qualiquantitativa	X			X			X			X			X					X	X		
	Monitoramento de metas	X			X			X			X			X					X	X		
	Estrutura do Hospital	X			X			X			X					X			X			X
	Recursos financeiros	X			X			X			X			X					X			X
		5		0	6			5		0	6			4	0,5	0			0	4	1	0
SUBTOTAL		5			6			5			6			4,5			0			4		
TOTAL		11			11			11			12			9,5			5			8,5		

Fonte: Elaborado pelos autores , 2024

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

A verificação de conformidade foi conduzida a partir da distinção entre o termo formal e o documento descritivo, com a avaliação de seis itens em cada instrumento. O grau de conformidade variou de 0 a 6 pontos, permitindo a análise comparativa entre os hospitais avaliados. Os resultados indicaram que (H1), (H3) e (H4) apresentaram os maiores índices de conformidade, enquanto (H7) obteve a menor pontuação. No que se refere ao documento descritivo, (H2) e (H4) demonstraram maior alinhamento às diretrizes normativas, enquanto (H6) não foi avaliado, sendo-lhe atribuída pontuação zero.

Na análise consolidada dos percentuais de conformidade dos instrumentos formais de contratualização, observou-se a maioria dos instrumentos analisados atende aos requisitos estabelecidos na Lei de Licitações e Contratos Administrativos e nas diretrizes para a contratualização hospitalar no âmbito do SUS, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) – Portaria nº 3.410/2013.

Tabela 02 – Grau de conformidade dos instrumentos contratais formalizados entre hospitais e o município de Uberaba

HOSPITAL	PERCENTUAL
H1	91,66%
H2	91,66%
H3	91,66%
H4	100%
H5	79,16%
H6	41,66%
H7	70,83%

Fonte: Elaborado pelos autores , 2024

Além disso, verificou-se que o Hospital (H4) atingiu 100% de conformidade, representando o contrato mais recente firmado pelo Município de Uberaba. Esse resultado sugere um aprimoramento contínuo na elaboração dos instrumentos de contratualização hospitalar, indicando uma evolução no planejamento e na aderência às normativas aplicáveis. No entanto, a discrepância entre os índices de conformidade dos hospitais evidencia a necessidade de capacitação técnica e monitoramento contínuo dos instrumentos, a fim de reduzir assimetrias na implementação das diretrizes normativas.

Diante dos achados, recomenda-se a adoção de estratégias de melhoria, tais como a criação de um protocolo padronizado de contratualização, a realização de ações de capacitação para os técnicos responsáveis, implementação de abordagem de gestão de riscos contratuais e automatização do processo de formalização. Essas medidas poderão contribuir para a mitigação de inconsistências e a ampliação da eficiência na gestão dos instrumentos formais de contratualização hospitalar no município.

Destaca-se a importância de uma gestão eficiente na formalização das contratualizações, assegurando a conformidade com as normativas legais e possibilitando um monitoramento eficaz das ações executadas. Esse enfoque fortalece a accountability, promovendo maior transparência e integridade no controle público, além de contribuir para a adequação dos serviços às demandas reais da população.



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Diante da relevância do tema da contratualização no Sistema Único de Saúde (SUS) e da análise diagnóstica do processo de formalização dos instrumentos firmados entre os hospitais e o Município de Uberaba, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), propõe-se a adoção de mecanismos que aprimorem o conhecimento, o controle e a eficiência operacional dessas contratualizações. Nesse contexto, recomenda-se a implementação, na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, das tabelas elaboradas a seguir.

A Tabela 03 apresenta a caracterização das contratualizações hospitalares, sendo proposta como instrumento de referência para cada novo contrato firmado. Para garantir a atualização contínua das informações, sugere-se que a tabela seja revisada a cada modificação nos dados contratuais. Cada item incluído na tabela foi estruturado com o objetivo de consolidar informações essenciais para a gestão eficiente dos processos de contratualização celebrados entre o município e os hospitais do Sistema Único de Saúde.

Tabela 03 - Caracterização da contratualização entre Hospitais e o município de Uberaba

Caracterização da contratualização hospitalar	
Tipo de estabelecimento	Classificação do estabelecimento
Natureza jurídica	Organização e estrutura jurídica do hospital
Modelo de atuação	Modelo de atuação da instituição (OS, OSS, OSCIP, OSC)
Instrumento contratual	Termo formal da contratualização (contrato, convênio e congêneres)
Orçamentação	Tipo de orçamentação (global, parcial)
Forma de repasse	Verbas pré-fixadas e pós-fixadas
Fonte de recursos	Recursos provenientes da União, Estado e Município
Gestor	Indicação do gestor do instrumento
Fiscal	Responsável pela fiscalização do instrumento

Fonte: Elaborado pelos autores , 2024

Propõe-se a utilização das Tabelas 04 e 05 como ferramenta para a verificação das descrições exigidas pela legislação aplicável aos instrumentos formais de contratualização, abrangendo tanto o termo formal quanto o documento descritivo. Essas tabelas permitem uma visualização clara dos itens essenciais que devem compor os instrumentos contratuais, além de evidenciar sua fundamentação legal, garantindo maior conformidade e controle no processo de contratualização.

Tabela 04 - Itens exigidos no Termo Formal

INSTRUMENTO	ITENS PARA VERIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO	DISPOSIÇÃO LEGAL
Termo Formal	Vigência	II - a prestação de serviços a serem executados de forma continua, que deverão ter a sua duração dimensionada com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a duração a sessenta meses. § 4º Em caráter excepcional, devidamente justificado e mediante autorização da autoridade superior, o prazo de que trata o inciso II do caput deste artigo poderá ser prorrogado por até doze meses. Art. 106. A Administração poderá celebrar contratos com prazo de até 5 (cinco) anos nas hipóteses de serviços e fornecimentos continuos. Art. 107. Os contratos de serviços e fornecimentos continuos poderão ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.	Lei nº 8.666/1993, Art. 57 Lei nº 14.133/2021, Art.106 e 107
	Responsabilidades dos hospitais	I - As responsabilidades do hospital quanto aos eixos de assistência, gestão, avaliação e, quando couber, de ensino e pesquisa.	Portaria nº 3410/2013, Art. 23
	Responsabilidades dos entes	II - As responsabilidades da União, Estado, Distrito Federal e Municípios (esferas de gestão).	Portaria nº 3410/2013, Art. 23
	Recursos Financeiros	Art. 14. Todos os recursos públicos de custeio e investimento que compõem o orçamento do hospital serão informados no instrumento formal de contratualização, com identificação das respectivas fontes, quais sejam, federal, estadual, distrital ou municipal.	Portaria nº 3410/2013, Art. 14
	Sanções e Penalidades	IV - As sanções e penalidades conforme legislação especifica.	Portaria nº 3410/2013, Art. 23
	CAC	V - A constituição e funcionamento da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.	Portaria nº 3410/2013, Art. 23

Fonte: Elaborado pelos autores , 2024

Tabela 05 - Itens exigidos no Documento Descritivo

INSTRUMENTO	ITENS PARA VERIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO	DISPOSIÇÃO LEGAL
Documento Descritivo	Vigência	Art. 27. O Documento Descritivo terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes.	Portaria nº 3410/2013, Art. 27
	Ações e Serviços de Saúde	I - A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital.	Portaria nº 3410/2013, Art. 26
	Metas qualiquantitativas	II - A definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas. III - A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados.	Portaria nº 3410/2013, Art. 26
	Monitoramento de metas	V - A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho.	Portaria nº 3410/2013, Art. 26
	Estrutura do Hospital	IV - A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização.	Portaria nº 3410/2013, Art. 26
	Recursos financeiros	VI - A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme modelo Anexo A do Anexo 2 do Anexo XXIV.	Portaria nº 3410/2013, Art. 26

Fonte: Elaborado pelos autores , 2024

RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO E DATA

Lorrayne Palhares Minguim

Contato:
Lorrayneminguim@hotmail.com

Data de Realização

20/02/2025

Jesislei Bonolo Rocha do Amaral

Contato:
Jesislei.amaral@uftm.edu.br

SUS Sistema Único de Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 11.246, de 27 de outubro de 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/d11246.htm. Acesso em: 23 de mar. 2024

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 22 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14133.htm>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874 de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. Acesso em: 15 de mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.034, de 5 de maio de 2010. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 6 maio 2010. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48290269. Acesso em: 22 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: 19 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html, Acesso em: 20 de mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html Acesso em: 21 de mar. 2024

ESCOVAL, A.; RIBEIRO, R. S.; MATOS, T. T. A contratualização em cuidados de saúde primários: o contexto internacional. Revista Portuguesa de Saúde Pública, Lisboa, 2010.

FIOCRUZ. Contratualização e remuneração de serviços de saúde no SUS: situação atual e perspectivas / Maria Angélica Borges dos Santos, Luciana Mendes Santos Servo. – Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021.

LIBERATTI, Vanessa M. et al. Percepção de gestores, prestadores e auditores sobre a contratualização no Sistema Único de Saúde. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, p. e00274105, 2020.

REFERÊNCIAS

SALGADO, V. Aspectos gerais da Contratualização de Desempenho Institucional. 2018.

SALGADO, V. Contratualização no SUS - Guia de Apoio. Direito e Gestão Pública. DISN. Brasília (DF), 2024.

SARAH. Nossa História, 2021. Disponível em: < https://www.sarah.br/a-rede-sarah/nossa-historia/>. Acesso em: 23 de jul. de 2024.

SOLHA, Raphaela Karla de T. Sistema Único de Saúde - Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas . Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. pág.12. ISBN 9788536513232. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513232/. Acesso em: 09 out. 2024.

UBERABA. Prefeitura Municipal. Decreto nº 3.815, de 31 de março de 2023. Disponível em: https://portal.uberaba.mg.gov.br/secretaria_pagina_paginas/104/1. Acesso em: 01 set.2024.

YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. trad. Daniel Grassi - 2.ed. - Porto Alegre: Bookman, 2001.

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico

Á Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba

Pelo presente, encaminhamos o produto técnico-tecnológico intitulado "Análise da conformidade legal e proposta de ferramentas padronizadas para gestão dos processos de contratualização hospitalar no SUS", derivado da dissertação de mestrado "Análise do processo de formalização da contratualização no SUS em um município do Triângulo Mineiro", de autoria de Lorrayne Palhares Minguim, sob a orientação da Prof.ª Dra. Jesislei Bonolo do Amaral Rocha.

Os documentos citados foram desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap), instituição associada Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM.

A solução técnico-tecnológica é apresentada sob a forma de um relatório técnico conclusivo e seu propósito é identificar oportunidades de melhoria na gestão dos instrumentos formais de contratualização celebrados entre hospitais do SUS e o município.

Solicitamos, por gentileza, que ações voltadas à implementação desta proposição sejam informadas à Coordenação Local do Profiap, por meio do endereço sec.profiap@uftm.edu.br, ou telefone (34)3700-6664.

Uberaba, MG, 06 de março de 2025

Documento assinado digitalmente
gov.br LORRAYNE PALHARES MINGUIM
Data: 06/03/2025 10:00:43 -0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Lorrayne Palhares Minguim
Discente PROFIAP/UFTM

Documento assinado digitalmente
gov.br JESISLEI BONOLO DO AMARAL ROCHA
Data: 06/03/2025 14:20:27 -0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Jesislei Bonolo do Amaral Rocha
Docente PROFIAP/UFTM

Registro de recebimento

Eunice Cristina Peres Simões
Secretária Adjunta de Saúde
Decreto nº 0017/2025

Discente: Lorrayne Palhares Minguim, mestranda

Orientador: Jesislei Bonolo do Amaral Rocha, doutora

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

20 de fevereiro de 2025

PROFIAP
MESTRADO PROFISSIONAL EM
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA