



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

PROCESSO PGE Nº: 2023.5.01.00002951

PROCESSO EXTERNO Nº: 019.5185.2023.0062240-32

ORIGEM: Secretaria da Saúde

INTERESSADO(A): 'SESAB - Secretaria da Saúde'

PARECER Nº PA-NSESAB-160-2023

PROCEDIMENTO

**ADMINISTRATIVO. PEDIDO DE
INFORMAÇÃO. CONSULTA.**

Alteração do titular da gestão do Hospital São Miguel, situado no município de São Miguel das Matas. Única unidade hospitalar do município. Dúvidas a respeito do cadastro CNES. Portaria MS nº 1646/2015. Vistoria realizada pela Administração e outros elementos que indicam equívoco no cadastro do estabelecimento. Competência do Estado para a alteração (Art. 11, IV). Contratualização no SUS. Prestador de serviço com fins lucrativos. Necessária formalização da contratação. Pagamento por indenização dos serviços já prestados. Parecer Normativo PLC-LB-MQ-3952/2008. Apuração de possível irregularidade Considerações.

A i. Assessora Técnica do Gabinete da Exma. Secretária de Saúde – SESAB/GAB-ASTEC-GAB, Dra. Manuela Nascimento Ferreira, através do Despacho (00066316078), diante de imbróglgio jurídico derredor da titularidade da gestão do HOSPITAL SÃO MIGUEL, única unidade hospitalar do município de São Miguel das Matas – BA, solicita “orientação dessa d. PGE sobre como proceder em relação ao repasse, especificamente no que diz respeito ao titular do direito, haja vista que a unidade hospitalar está produzindo, com último valor processado no montante de R\$191.776,20 (cento e noventa e um mil, setecentos e setenta e



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

seis reais e vinte centavos), valor esse já transferido pelo Ministério da Saúde ao FESBA e que precisa ser repassado, sob o risco de afetar o regular funcionamento do estabelecimento de saúde”.

A consulta está devidamente contextualizada e delimitada no corpo do aludido Despacho.

Até a presente data, o expediente encontra-se instruído com os seguintes documentos: Despacho (00065610938); Formulário (00065612218); Ofício (00065612801); Ficha (00065641584); Ofício (00065637370); Ficha (00065641654); Ficha de Cadastro (00065641880); Ofício (00065642492); Ofício (00065652076); Ofício (00065650513); Contrato (00065661604); Contrato (00065661708); Alvará (00065662047); Declaração (00065662506); Contrato (00065663604); Relatório (00065720879); Despacho (00065757694); Despacho (00065826169); Despacho (00066266200); Histórico (00066267217); Portaria (00066316144); Despacho (00066316078).

É o relatório. Passamos a opinar.

1. Esclarecimentos preliminares.

Inicialmente, é mister destacar que o presente opinativo limitar-se-á a enfrentar a situação pontualmente apresentada pela i. Consultante, objetivando nortear a atuação da Administração diante do quadro fático apresentado, não havendo, portanto, exame de mérito ou chancela a atos pretéritos eventualmente praticados sem observância das normas que regem a Administração Pública e, em especial, o Sistema Único de Saúde – SUS.

Ainda sem avançar no exame de mérito, é importante registrar que para adequada compreensão do quadro fático apresentado realizamos reunião com a Equipe Técnica da DICON/SUREGS e com a Coordenadora da ASTEC-GAB/SESAB, às 14h do dia 09/05/2023, quando nos foi esclarecido que o Município de São Miguel das Matas não possui Comando Único das ações de saúde e, portanto, compartilha a gestão com o Estado, bem assim, restou claro que eventual fechamento ou colapso no atendimento no Hospital São Miguel, única unidade hospitalar do município, poderia ter graves consequências para a população local.

Avançamos.



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

2. A gestão do Hospital São Miguel e o cadastramento no CNES.

A partir da análise das peças que compõem o expediente, é possível verificar que existe contenda jurídica entre a **União Comunitária dos Médicos da Bahia – UCMB**, entidade, que, aparentemente, não possui fins lucrativos, e a **ML Assessoria a Gestão Hospitalar Ltda – ML Ltda**, empresa privada com fins lucrativos, pela titularidade do imóvel onde funciona o **HOSPITAL SÃO MIGUEL**, nome de fantasia adotado para identificar o imóvel enquanto se encontrava na posse da UCMB, que era o prestador responsável pelos atendimentos Hospitalar e Ambulatorial aos pacientes do SUS, no município.

As peças que instruem os autos não possibilitam a adequada identificação da titularidade (proprietário) do imóvel em litígio, porém, não deixam dúvida acerca da posse sobre o mesmo, a partir de janeiro de 2023, quando foi celebrado contrato particular de compra e venda onde a ML Ltda figura como Compradora.

De fato, a leitura do contrato que regia a locação outrora entabulada com a UCMB (SEI 00065661604), sugere que o bem pertence à POLICLÍNICA SÃO MIGUEL LTDA-EPP; por sua vez, o documento Contrato (00065661708), que instrumentaliza a Compra e Venda celebrada pela ML Ltda, aponta que o imóvel é propriedade de Reinaldo Andrade Sandes e Iracema de Sousa Sandes, integrantes do Quadro de Sócios e Administradores – QSA¹ da POLICLÍNICA SÃO MIGUEL LTDA – EPP, juntamente com Aline Nunes Sandes.

Ao examinar o Ofício (00065650513), infere-se claramente que a UCMB, apesar de entender que há irregularidade na transação realizada entre os “donos” do imóvel e a ML Ltda, reconhece que não detém, desde janeiro de 2023, a posse sobre o mesmo, o que é corroborado por outros documentos, a exemplo do Alvará de Localização (00065662047) para o ano em curso e, principalmente, o Relatório (00065720879), por

¹ https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/cnpjreva/Cnpjreva_qsa.asp acesso em 10/05/2023, às 11h27.



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

meio do qual a Fiscal de Contratos, Enfermeira Juliana Garcia Gama, constatou *in loco*, que as ações de saúde no Hospital São Miguel estão sendo desenvolvidas pela ML Ltda..

Diante dos documentos residentes nos autos, e atento, sobretudo, à constatação da servidora da SESAB, entendemos que, em verdade, as informações apresentadas pelo Município para manutenção do cadastro CNES do nosocômio sob a titularidade da UCMB conflitam com a realidade fática e autorizam, *s.m.j.*, a alteração do cadastro pelo Estado da Bahia, na esteira do quanto disposto no art. 11, inciso IV da Portaria MS nº 1646/2015, que assim reza:

*“Art. 11. **Compete às direções estaduais do SUS**, em relação ao CNES:*

I - subsidiar e apoiar a implantação e a manutenção do CNES em seu território;

II - cooperar tecnicamente e ofertar o suporte necessário às direções municipais do SUS em seu território para a correta aplicação e operacionalização do CNES;

III - apoiar o cadastramento dos estabelecimentos de saúde de seu território, públicos ou privados, integrantes ou não do SUS, que estejam sob seu comando ou cujo comando seja compartilhado com a esfera municipal; e

IV - fiscalizar, auditar, validar ou alterar, quando necessário, o cadastro dos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS que estejam sob seu comando ou cujo comando seja compartilhado com a esfera municipal.

Com efeito, **a inspeção realizada pela Servidora da SESAB apurou que as ações de saúde no Hospital São Miguel estão sendo executadas pela ML Ltda**, que, atualmente, é a possuidora do imóvel onde funciona o nosocômio e, que, portanto, foi quem atendeu os Pacientes do SUS, sem qualquer “intervenção” da UCMB.

Aliás, a descoberta da relação outrora existente entre a UCMB e a ML Ltda, que segundo relatado em reunião pela Equipe da DICON/SESAB jamais foi de conhecimento do Estado **revela-se, no mínimo, irregular, sugere *s.m.j.*, burla à contratualização de entidades filantrópicas, pois, aparentemente, a UCMB não geria**



ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

o Hospital, isto é, não realizava os atendimentos aos Pacientes, figurando, apenas, como mero viabilizador da relação com o SUS.

Os fatos são graves e, ao nosso sentir, devem ser rigorosamente apurados!

Pois bem.

Diante do quanto apresentado no Relatório 00065720879 e dos demais documentos residentes nos autos, em especial, o Alvará (00065662047), que foi expedido pelo próprio Município de São Miguel das Matas, pensamos ser cabível, *ressalvado melhor entendimento*, a revisão dos dados do CNES do Hospital São Miguel das Matas, como, aliás, foi inicialmente solicitado pelo Município, para vincular a unidade à ML Ltda, porém, não parece ser possível consignar a vinculação do nosocômio ao SUS, enquanto não for formalizada sua regular contratualização.

3. Contratualização no SUS.

A Constituição Federal, no seu art. 199, § 1º, prescreve que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderá participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A Lei federal 8.080/1990, por sua vez, no Capítulo II, prevê a participação complementar no âmbito do SUS, *in verbis*:

“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.



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

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).” (g.n.)

Como se vê, a participação da iniciativa privada no SUS tem previsão constitucional e legal, sendo reconhecidamente indispensável para garantia da promessa do Constituinte originário de prover acesso universal, igualitário e integral à saúde, uma vez que é amplamente sabida a insuficiência das disponibilidades públicas para garantir a cobertura assistencial.

Previram, o Constituinte e o Legislador infraconstitucional, que a vinculação das entidades com o poder público se daria por meio de contrato ou convênio, observadas as normas de direito público, passando-se a denominar genericamente o vínculo público-privado de **contratualização**, que, conforme referência feita por Valéria Alpino Bigonha Salgado, em trabalho de conclusão da Especialização em Direito



ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Sanitário Aplicado – Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa²: *“é um método sintonizado à cultura do diálogo, de crescente prestígio mundial que tem conduzido os estados a adotarem um modelo de “governo por contrato” do favorecimento de mecanismos de diálogo interno e com a sociedade que contribuam para a conformação de suas ações em face de emanções da diversidade social.”*

É importante pontuar que a Carta Magna prevê a preferência da contratualização com entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos (CF, art. 199, § 1º), porém isso não exclui a possibilidade de contratação de entidades com fins lucrativos³.

No caso em foco, considerando que o único Hospital situado no Município, atualmente, é uma entidade privada, com fins lucrativos, e que, segundo informação colhida na reunião realizada com a equipe da SESAB, existe concreta necessidade de complementação dos serviços, parece evidente que a contratualização da unidade, é medida que se impõe, cabendo aos órgãos gestores do SUS a adoção das medidas necessárias para instrumentalização da relação.

Oportuno, pontuar, todavia, que não havendo interesse na contratualização ou não cumprindo, a Entidade, os requisitos para formalização da relação, devem os Gestores do SUS adotar outras medidas para assegurar o atendimento à população, pois, como é sabido, garantir o acesso à saúde pública é dever do Estado (*lato sensu*).

4. Pagamento da produção já realizada.

² Salgado, Valéria Alpino Bigonha: CONTRATUALIZAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, monografia apresentada na conclusão do Curso de Especialização em Direito Sanitário. 2018. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1XfHXsas8-YLQDP7L3QQYE9Pm0N9UGcRG/view> (acesso em 29/05/2020).

³ Considerando a realidade indicada nos documentos residentes nos autos, é importante anotar que a contratualização de uma entidade com o SUS não gera para esta o direito à percepção dos valores pactuados - que, em regra, são atrelados ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas - nem lhe possibilita transacionar sua condição de contratado SUS com terceiros.



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

Na consulta em voga, a SESAB esclarece que em razão do imbróglio jurídico envolvendo a titularidade do CNES do Hospital São Miguel, realizou a suspensão do pagamento por serviços já prestados no ano de 2023, “*no montante de R\$191.776,20 (cento e noventa e um mil, setecentos e setenta e seis reais e vinte centavos), valor esse já transferido pelo Ministério da Saúde ao FESBA e que precisa ser repassado, sob o risco de afetar o regular funcionamento do estabelecimento de saúde*”.

Seguindo a mesma linha de raciocínio adotada em relação à atualização do CNES, entendemos que a realidade fática identificada pela SESAB impõe reconhecer que os atendimentos aos pacientes do SUS foram realizados pela ML Ltda, que, apesar de não estar regularmente integrada à rede SUS, através de instrumento formal de contratualização, deve perceber o pagamento pelos serviços efetivamente realizados por meio de processo indenizatório, observando-se o quanto disposto no Parecer Normativo PLC-LB-MQ-3952/2008, para evitar o enriquecimento sem causa do Estado.

Data máxima vênia, tangenciando a disputa travada entre a UCMB e a ML Ltda, não se pode desconsiderar que houve atendimento gratuito à população local com a anuência dos Gestores do SUS, sendo, pois, devida a reparação àquele que efetivamente prestou os serviços.

Ainda, considerando que a UCMB aparentemente figurava como mero “viabilizador” da vinculação ao SUS, pois, em verdade não desenvolvia a atividade finalística – fato grave que, insistimos, deve ser rigorosamente apurado – não é possível cogitar que o pagamento pela produção realizada em 2023 lhe seja devido, pois, reconhecidamente, já não detém a posse sobre o Hospital.

Finalmente, é necessário reiterar aos Gestores do SUS (estadual e municipal) que são eles os responsáveis pela garantia da adequada prestação do serviço de saúde no município observando, por óbvio, as normativas do Ministério da Saúde e os princípios que regem a Administração Pública, o que impõe, como visto, a necessidade de instrumentalização da contratualização do prestador de serviço.



ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Não havendo interesse da entidade privada em integrar a rede SUS, através de instrumento formal, ou caso não preencha os requisitos exigidos para contratualização, entendemos que cabe aos Gestores do SUS deixar claro para o prestador que não serão realizados pagamentos por atendimentos não autorizados, afastando, assim, qualquer possível pretensão de alegação de execução dos atendimentos por boa-fé e perpetuação de pagamento por indenização.

5. Conclusão.

Em conclusão, e ressalvando melhor entendimento, pensamos que:

- a) Diante da realidade fática que pode ser inferida a partir dos elementos instrutórios disponíveis, revela-se possível a alteração do CNES que identifica o Hospital São Miguel, para indicar a atual titularidade da ML Ltda, não sendo cabível, ao nosso juízo, a vinculação com a gestão SUS, tendo em vista a ausência de contratualização;
- b) A Administração deve adotar as providências necessárias para viabilizar a apuração dos indícios de irregularidade na contratualização do prestador UCMB, que, aparentemente, não executou os serviços contratados;
- c) Considerando que os documentos residentes nos autos apontam que os atendimentos à população, a partir de janeiro de 2023, foram efetivamente realizados pela ML Ltda., cabe à Administração indenizar a entidade pelos serviços prestados, na forma estabelecida no Parecer Normativo PLC-LB-MQ-3952/2008;
- d) Havendo real necessidade de complementação do serviço público de saúde local, os Gestores do SUS devem providenciar a adequada integração da unidade de saúde à rede SUS, diligenciando a celebração de contrato administrativo seguindo as regras de direito público, como preconizado na CF/88 e na Lei 8.080/90;



**ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

- e) Caso inexista necessidade de complementação da rede pública de saúde local; se o ente privado não tiver interesse em contratar com o poder público; ou ainda, se este não preencher os requisitos necessário para integração à rede pública de saúde, os Gestores do SUS devem notificar expressamente o titular das ações de saúde executadas no Hospital em questão, a fim de deixar claro que, a partir de então, não haverá pagamento por serviços não autorizados, nem mesmo por indenização, hipótese que, adverte-se, não exime os gestores do dever de viabilizar outros meios de assegurar ao atendimento à população.

É o nosso entendimento, s.m.j.!!!

À consideração da ilustrada Assistência do NSESAB, com sugestão de posterior envio à Chefia da Procuradoria Administrativa ante as peculiaridades e ineditismo do caso concreto.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO, 12 DE MAIO DE 2023

**Adriano Ferreira da Silva
Procurador do Estado**