



INOVAÇÃO NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL: O MODELO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) DO MUNICÍPIO DE ITABIRA/MG

**LUIZ ARNALDO PEREIRA DA CUNHA JUNIOR
REYNALDO DAMASCENO GONÇALVES
GLAUCO DA COSTA KNOPP**



INOVAÇÃO NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL: O MODELO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS) DO MUNICÍPIO DE ITABIRA/MG

Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Junior
Reynaldo Damasceno Gonçalves
Glauco da Costa Knopp

RESUMO

No Brasil tem sido cada vez mais comum a adoção de formas alternativas à gestão e à prestação exclusivamente estatais de serviços de saúde pública, com destaque para o modelo Organização Social (OS). Criado há mais de 17 anos em âmbito federal, o modelo OS se expandiu e recebeu contornos diferenciados em cada unidade da federação, de tal modo que hoje há informações de que existam cerca de 130 leis de OS no país. Em 2014, o município de Itabira–MG desenvolveu legislação e modelo próprios de OS especificamente voltada à Saúde (OSS), contendo elementos comuns às OS Federal e Estaduais, assim como, inovações que mitigam alguns dos principais problemas e questionamentos que as demais legislações de OS vêm sofrendo. Dentre as diversas inovações e soluções do modelo de OSS de Itabira, destacam-se: as formas de seleção e contratação de entidade, possibilidade de sua cisão, e as atribuições da Assembleia Geral e do Conselho de Administração da entidade. Neste trabalho, são apresentadas a legislação de OSS de Itabira, suas similitudes e diferenças em relação às demais legislações de OSS existentes no país e as inovações e soluções nela contidas, à luz do Código Civil e das OSS Interfederativas.

INTRODUÇÃO

As rápidas transformações ocorridas na sociedade nos últimos anos e os desafios por elas impostos têm levado os governos a buscarem adequação institucional para melhor lidarem com a realidade contemporânea e para o atendimento satisfatório das demandas sociais, cada vez mais complexas e crescentes.

Nessa direção, constata-se, nas últimas duas décadas, movimentos de modernização administrativa e de desenvolvimento de capacidades institucionais nas Administrações Públicas brasileiras, com destaque para a criação de soluções jurídicas e modelos organizacionais, mais flexíveis e adequados aos novos tempos, que possibilitam o fortalecimento e a expansão de novas modalidades de parceria entre Estado e Terceiro Setor para a execução de políticas públicas, especialmente as sociais.

Destaca-se, nesse sentido, o surgimento do modelo Organização Social (OS) em âmbito federal (Lei nº 9.637/98) que, dadas as suas características de autonomia e flexibilidade gerencial, inerente ao setor privado, passou a ser amplamente adotado em diversos estados e municípios brasileiros, tornando-se uma das mais importantes formas alternativas à gestão e à prestação exclusivamente estatais de serviços públicos, com participação significativa e decisiva na área de saúde pública.

Uma das evidências desta adoção do modelo OS nos diversos entes federados do país e de sua relevância, principalmente na área da saúde, é o caso do estado de São Paulo, com a criação da figura das Organizações Sociais de Saúde (OSS) e seu amplo uso na gestão de equipamentos públicos de saúde.

Outro fenômeno que evidencia não só a proliferação do modelo, mas também sua derivação e evolução, são as chamadas Organizações Sociais de Saúde Interfederativas, que serão brevemente abordadas nesse artigo.

Seguindo o movimento de adequação da Administração Pública às necessidades e desafios contemporâneos e a outros fatores de contexto, em 2014, o município de Itabira – MG desenvolveu legislação e modelo próprios de OS

especificamente voltada à Saúde (OSS), contendo elementos comuns às OS federal e de alguns entes da federação, assim como, inovações que mitigam alguns dos principais problemas e questionamentos que as demais legislações de OS vêm sofrendo.

Neste trabalho, são apresentadas a legislação de OSS de Itabira, suas similitudes e diferenças em relação às demais legislações de OSS utilizadas como referência, destacando-se as inovações e soluções nela contidas, à luz do Código Civil e das OSS Interfederativas.

Para tal feito, primeiramente, após esta introdução, discorrer-se-á sobre as Organizações Sociais. Em seguida, abordar-se-á um tipo específico de OS, a saber, as Organizações Sociais de Saúde (OSS). Depois, passar-se-á à descrição dos principais condicionantes e pressupostos à adoção do modelo de OSS pelo município de Itabira-MG. Seguir-se-á, então, à análise da legislação e modelo próprio de OSS adotado pelo município de Itabira, destacando as principais soluções adotadas para mitigar os problemas e questionamentos atinentes às legislações e modelos referenciais utilizados. Por fim, delinear-se-á as conclusões deste artigo.

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

A expectativa contemporânea de transformação do modelo burocrático de administração para um modelo gerencial teve por expoente no Brasil as diretrizes formuladas na considerada "Reforma Gerencial Brasileira", ocorrida em meados da década de 1990, conduzida pelo Ministério da Administração e Reforma do Estado (MARE), sob liderança do Ministro Luiz Carlos Bresser-Pereira.

Da necessidade de implemento de ferramentas gerenciais na execução de políticas públicas e do desejo de dar maior efetividade na participação da sociedade civil organizada no desenvolvimento dessas políticas, surgem as Organizações Sociais, que se inserem em um contexto maior que alguns autores denominam federalismo colaborativo (ver ABRUCIO et SOARES, 2001).

No Brasil, a partir da década de 1970, verificou-se uma grande expansão de associações civis, movimentos sociais e Organizações não Governamentais – ONGs, as quais contribuíram para uma forte articulação desses conceitos na Constituição da República de 1988.

A consequência foi a necessidade de redefinição do papel do Estado, propugnando, de um lado, o reforço de sua função reguladora e promotora de desenvolvimento e, de outro, relegando a responsabilidade direta pela execução de alguns serviços que não envolvem exercício do Poder de Polícia, ou a busca por lucro, a entidades particulares, que atuarão em colaboração com o Estado, ainda que direta ou indiretamente financiados por estes, considerada a possibilidade de controle direto pela sociedade civil (BRASIL, 1995).

O movimento legal que iniciou este processo foi chamado de Programa Nacional de Publicização (BRASIL, 1995), veiculado por meio da Medida Provisória nº 1.591, de setembro de 1997, posteriormente convertida na Lei nº 9.637, de 15.05.98, que instituiu a figura das Organizações Sociais e tinha como pressuposto a realização de serviços públicos não exclusivos por pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, com possibilidade de operarem com maior autonomia, flexibilidade, ênfase nos resultados, qualidade de serviços e controle social.

Por certo que já se visualizavam parcerias entre o Estado e sociedade, as quais institucionalizavam e fomentavam o Terceiro setor. Pode-se observar que desde o período do Brasil Colônia existia atuação com as Santas Casas de Misericórdia, e, já no texto do antigo Código Civil, de 1916, havia a previsão das associações de utilidade pública, com atuação prioritária em casas de saúde, saneamento, proteção e preservação de bens públicos (FIPE, 2014).

A figura das Organizações Sociais inseriu-se no ordenamento jurídico como mais uma possibilidade para a pretendida evolução histórica de parceria entre o público e o privado, firmando conceitos e persistindo com a ideia de que a sociedade deve participar mais ativamente na execução de serviços de interesse público, liberando o Estado para assuntos estratégicos de regulação e controle. Isso não significa que o Estado possa renunciar às tarefas que lhe são impostas constitucionalmente. Admitir a participação da sociedade civil não significa paralisação e/ou terceirização das atividades do Estado (FIPE, 2014).

Criado há 17 anos, o modelo de Organização Social (OS), parceria entre o Estado e o Terceiro Setor, se expandiu, recebeu contornos diferenciados em cada unidade da Federação, desenvolvendo-se em especial pelo aperfeiçoamento da prestação de serviços na saúde pública (CUNHA JÚNIOR, 2012; 2014). As Organizações Sociais na área de Saúde (OSSs) ganharam notoriedade com sua adoção pelo Governo do Estado de São Paulo em 1998, num processo capitaneado pela Secretaria de Estado de Saúde.

Ao longo desses 17 anos foram adotadas legislações específicas em praticamente todos os estados, no Distrito Federal e na maioria dos grandes municípios brasileiros. Informações dão conta de que existem mais de 130 leis de OS no país¹. Considerando que cada legislação insere uma peculiaridade em seu texto, não podemos falar de modelo, mas de modelos de OS vigentes no Brasil (CUNHA JÚNIOR, 2012; 2014).

Questão sobremaneira importante na base da estruturação das Organizações Sociais, notadamente as que atuam na área da Saúde (OSSs) foi a previsão na Constituição Federal, em seu artigo 199, da participação privada, de forma complementar às atividades de assistência à saúde, a ser exercida preferencialmente por *entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos*, mediante contrato de direito público. Vejamos:

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.** [...] (Grifos Aditados).

A previsão constitucional de um modelo de participação das entidades sem fins lucrativos, mediante contrato típico, posteriormente denominado contrato de gestão, demonstrou-se indispensável ao desenvolvimento de políticas por intermédio das Organizações Sociais. O que são, então, essas Organizações? De acordo com Mânica et Menegat (p. 2-3):

¹ Informação apresentada por palestrante no V Seminário Terceiro Setor e Parcerias na área da Saúde, de 2013, no Rio de Janeiro.

[...] Organizações Sociais são pessoas jurídicas de direito privado, componentes do denominado Terceiro Setor, que, despidas de finalidade lucrativa, auferem especial titulação após cumprirem requisitos específicos, previstos na lei da esfera federativa de sua qualificação (federal, estadual ou municipal).

Não se trata, atente-se, de um novo tipo de entidade: as Organizações Sociais são fundações ou associações como quaisquer outras pessoas jurídicas sem finalidades lucrativas; trata-se, isso sim, de uma qualificação especial auferida pela entidade que, por cumprir os requisitos previstos em lei, autoriza que ela celebre parceria – por meio do Contrato de Gestão – com o Poder Público para execução de determinada atividade de interesse público.

Definição semelhante e basilar sobre o objeto, é aquela que consta no Caderno Organizações Sociais, do MARE:

Organizações Sociais (OS) são um modelo de organização pública não-estatal destinado a absorver atividades publicizáveis mediante qualificação específica. Trata-se de uma forma de propriedade pública não-estatal, constituída pelas associações civis sem fins lucrativos, que não são propriedade de nenhum indivíduo ou grupo e estão orientadas diretamente para o atendimento do interesse público.

[...]

As Organizações Sociais constituem uma inovação institucional, embora não representem uma nova figura jurídica, inserindo-se no marco legal vigente sob a forma de associações civis sem fins lucrativos. Estarão, portanto, fora da Administração Pública, como pessoas jurídicas de direito privado. A novidade será, de fato, a sua qualificação, mediante decreto, como Organização Social, em cada caso. (BRASIL, 1998, p. 13-14).

No âmbito da União ², a discricionariedade deferida ao Ministro responsável para autorizar a qualificação da entidade como Organização Social, sem a necessidade de consulta a qualquer outro órgão estatal ou a sociedade civil, gerou severas críticas, sendo, inclusive, objeto da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1923/DF no Supremo Tribunal Federal – STF (CUNHA JÚNIOR, 2012).

As entidades privadas qualificadas como Organizações Sociais são pessoas jurídicas privadas independentes do Estado e não se integram à Administração Pública, direta ou indireta, apesar, de, no modelo federal, serem obrigadas a manter em seus órgãos de deliberação colegiada, representantes do Poder Público (CUNHA JÚNIOR, 2012).

² Observe-se que na maioria das legislações estaduais e municipais o processo de qualificação é ato vinculado e não discricionário.

Exercem suas atividades por intermédio de um contrato de gestão, que lhes assegura as prerrogativas, autonomias e flexibilidades inerentes à gestão dos bens e direitos públicos que lhes forem afetas às finalidades, e lhes impõe metas a serem cumpridas para a melhor consecução das finalidades de interesse público.

A partir da qualificação e da celebração do contrato de gestão, a Organização Social – OS, recebe fomento estatal para atuar de forma suplementar à Administração, com o aporte de recursos, bens e servidores públicos que lhes foram cedidos, e, por isso, sujeita-se às metas pactuadas e a princípios e regras de ordem pública derogatórias de regras de direito privado.

A fiscalização da execução do contrato de gestão compete ao órgão ou entidade supervisora vinculada, cabendo à entidade apresentar relatório de execução do contrato ao término de cada exercício, ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público.

As Organizações Sociais estão sujeitas à sua fiscalização quanto à legalidade, legitimidade e economicidade de todos os seus atos de gestão que envolvam recursos orçamentários e bens públicos, conforme a decisão nº 592/98, do Tribunal de Contas da União, proferida nos autos do processo nº 004.170/1998-9 (CUNHA JÚNIOR, 2012).

Havendo fundados indícios de malversação de bens ou recursos de origem pública, os legitimados poderão requerer, ao juízo competente, a decretação de indisponibilidade dos bens da entidade e/ou do sequestro dos bens dos administradores, se o caso.

Constatando-se o descumprimento do contrato de gestão, poderá haver a desqualificação da entidade como Organização Social, com a respectiva reversão de bens e valores ao erário.

A Lei não exige patrimônio ou capital mínimo da própria associação/entidade, o que não garante à Administração Pública o ressarcimento em casos de malversação de recursos destinados à entidade, caso não haja análise criteriosa da situação da mesma, antes de com ela assinar o contrato de gestão.

Neste aspecto, o pressuposto adotado foi de que haverá análise criteriosa por parte do Poder Público antes de deferida a qualificação, assim como, no contrato de gestão, estarão dispostos os instrumentos necessários para o acompanhamento e controle da entidade, inclusive os relativos às condições patrimoniais, econômicas e financeiras.

Deverão as Organizações Sociais adotarem procedimentos próprios para contratação de obras, serviços e compras.

Os empregados originários das Organizações Sociais, tendo em vista seu caráter privado, serão regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho e a entidade poderá contar, ainda, com servidores cedidos pelo Poder Público, os quais serão pagos por este e integrarão quadro em extinção, como medida de fomento da atuação do Estado no Terceiro Setor.

A possibilidade de cessão de servidores, de outro lado, promove diferenças nos regimes de trabalho de servidores cedidos e servidores contratados pela entidade, de sorte que os benefícios de uns não se comunicam com outros, o que pode gerar desconforto, caso não seja tratada adequadamente a matéria, sem falar da dificuldade em se gerenciar pessoal com regimes diferenciados.

Em relação ao pessoal, destaque-se que o modelo, inicialmente, preocupou-se em uma transição pacificada entre o modelo de execução direta estatal para o modelo de execução em parceria, onde, em alguns casos, haveriam servidores públicos atuando, e não seria razoável que os mesmos simplesmente fossem colocados em disponibilidade ou desvio de função, pela mudança de estratégia do Estado. A alternativa encontrada foi a cessão especial com ônus para o próprio poder público, como mais uma forma de fomento.

Os bens públicos dominicais (não destinados a qualquer finalidade pública) também poderão ser destinados às Organizações Sociais, mediante permissão de uso, se houver previsão expressa no contrato de gestão.

Merece destaque, neste tópico, o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1923/DF pelo STF, após quase 17 anos de seu ajuizamento, cuja decisão reproduz-se a seguir:

Decisão: O Tribunal, por maioria, julgou parcialmente procedente o pedido, apenas para conferir interpretação conforme à Constituição à Lei nº 9.637/98 e ao art. 24, XXIV da Lei nº 8.666/93, incluído pela Lei nº 9.648/98, para que: *(i)* o **procedimento de qualificação seja conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal**, e de acordo com parâmetros fixados em abstrato segundo o que prega o art. 20 da Lei nº 9.637/98; *(ii)* a **celebração do contrato de gestão seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal**; *(iii)* as hipóteses de dispensa de licitação para contratações (Lei nº 8.666/93, art. 24, XXIV) e outorga de permissão de uso de bem público (Lei nº 9.637/98, art. 12, § 3º) sejam conduzidas de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal; *(iv)* os contratos a serem celebrados pela Organização Social com terceiros, com recursos públicos, sejam conduzidos de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; *(v)* a seleção de pessoal pelas Organizações Sociais seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; e *(vi)* para afastar qualquer interpretação que restrinja o controle, pelo Ministério Público e pelo Tribunal de Contas da União, da aplicação de verbas públicas, nos termos do voto do Ministro Luiz Fux, que redigirá o acórdão, [...] . Plenário, 16.04.2015.³ (Grifos Aditados).

Da decisão e do resumo do julgamento publicados no site do STF, e do Voto-Vista do Ministro Luiz Fux, pode-se depreender que a Lei nº 9.637/98 é compatível com a Constituição Federal, merecendo, entretanto, algumas correções, em especial quanto:

- **ao procedimento de qualificação**, no sentido de que seja conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal, e de acordo com parâmetros fixados em abstrato segundo o que prega o art. 20 da Lei nº 9.637/98;
- **à celebração do contrato de gestão**, para que a mesma seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal;

Note-se que ainda trata-se da publicação da decisão no *site* do STF, mas não o Acórdão, que ainda pode detalhar ou explicitar algum outro ponto específico.

³ Fonte: *site* <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?incidente=1739668>, acesso em 24.04.2015.

A decisão convalida, na prática, diversas legislações estaduais ou locais, bem como, ratifica (ou retifica) e pacifica alguns entendimentos adotados pelos governos e órgãos de controle interno e externo dos diversos entes.

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE

As Organizações Sociais de Saúde (OSS) são instituições do setor privado, sem fins lucrativos, que atuam em parceria formal com o Estado e colaboram de forma complementar, para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica – Lei nº 8080/90 (FIPE, 2014).

A denominação Organizações Sociais de Saúde – OSS nasceu em São Paulo, a partir de 1998, com a adoção do modelo no Estado, iniciando com a gestão de unidades (hospitais e equipamentos públicos) de saúde, formalizado pela Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998.

Atualmente, os serviços de saúde gerenciados por OSS em São Paulo, por meio de Contrato de Gestão, incluem Hospitais, Ambulatórios Médicos de Especialidade (AME), Centro de Referência do Idoso (CRI), Centros de Reabilitação da Rede Lucy Montoro, Centros Estaduais de Análises Clínicas (CEAC), Serviços de Diagnóstico por Imagem (SEDI), Centro de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS) e Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS).

Em 2005, a experiência paulista foi avaliada pelo Banco Mundial, em estudo que comparou doze hospitais gerenciados por OSSs com dez hospitais integrantes da administração direta da Secretaria de Estado de Saúde, com o mesmo porte, complexidade e características (COSTA, 2005).

Os resultados apontaram para uma *performance* superior de entes geridos no modelo organização social, em relação ao mesmo grupo de controle integrante da administração pública, não apenas nos indicadores econômico-financeiros, mas também nos indicadores de qualidade e produtividade (COSTA, 2005; COSTA et RIBEIRO, 2011).

No processo de evolução do modelo OSS, surgiu uma nova variação, as Organizações Sociais de Saúde Interfederativas, que nada mais são que entidades privadas sem fins lucrativos (ou econômicos) qualificadas, como organização social na área da saúde (OSS), em mais de um ente federativo (união, estados, distrito federal e municípios).⁴

Constata-se que, atualmente, 20 estados, além do distrito federal e da União, dispõem de lei de Organização Social, sendo que, em todos eles, a área da saúde foi contemplada⁵. As OSS, com ajustes e adequações, começam a se proliferar também para os municípios brasileiros. Caso recente, a ser destacado, a seguir, é o do município de Itabira – MG, que delineou uma legislação própria de OSS com importantes inovações.

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITABIRA – MG: PRESSUPOSTOS E CONDICIONANTES À ADOÇÃO DO MODELO

No biênio de 2013-14, a Prefeitura Municipal de Itabira, cidade localizada na região central do estado de Minas Gerais e com população estimada em aproximadamente 116 mil habitantes (IBGE, 2014), iniciou um ciclo de transformações administrativas e gerenciais que visam à adequação e ao desenvolvimento de capacidades institucionais da Administração Pública local para lidar com as necessidades e os desafios lançados pelos novos tempos.

No início de 2014, a Prefeitura Municipal de Itabira celebrou Termo de Ajustamento de Conduta com o Ministério Público Estadual de Minas Gerais, que foi ratificado por decisão da 1ª Turma Cível do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, cujo objeto era a gestão do Hospital Municipal Evandro Chagas.

O referido Termo de Ajustamento de Conduta prevê que a entidade a ser firmada nova parceria deveria:

⁴ Texto apresentado ao VIII Congresso do CONSAD de Gestão Pública, em 2015, tratou de forma mais detalhada sobre o tema “**Organizações Sociais Interfederativas – Um novo fenômeno**”.

⁵ Texto apresentado ao VIII Congresso o CONSAD de Gestão Pública, em 2015, que tratou sobre o tema “**Organizações Sociais Interfederativas – Um novo fenômeno**”.

- a) Ser filantrópica, sem fins lucrativos e detentora de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde/CEBAS-SAÚDE;
- b) Ter no mínimo 20 anos de experiência contínua comprovada em administração hospitalar; e
- c) Não estar sendo processada pelo Ministério Público ou outro por ineficiência de gestão pública de unidade saúde.

Um aspecto relevante é a ausência de Lei Estadual de qualificação de Organização Social, no Estado de Minas Gerais. Em âmbito estadual, há legislação que dispõe sobre a qualificação pessoa jurídica de direito privado como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP assemelhada ao modelo OS, instituída pela Lei nº 14.870/2003, que prevê saúde gratuita como política pública passível de parcerização.

Outro aspecto que mereceu especial atenção foi a ADI nº 1923/DF que ainda se encontrava com o julgamento suspenso com pedida de vistas de um dos Membros do STF, tendo até àquele momento votado apenas 02 de seus Ministros.

Acresce-se ao cenário, a publicação da Lei nº 13.019/2014⁶, que estabeleceu o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; definiu diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; instituiu o termo de colaboração e o termo de fomento. A nova lei forçou a reflexão, pois a Administração Pública Municipal, em especial na área da Saúde, necessitava de alternativa para os convênios existentes.

Por fim, outra percepção que balizou a necessidade e a construção do modelo foi a compreensão do fenômeno Organização Social de Saúde Interfederativa, que tem feito surgir entidades de alto poder econômico, com orçamentos e volume de colaboradores muito maiores que o da maioria das Prefeituras do Brasil. Esta nova realidade cria um desbalanceamento entre o poder público municipal e as entidades parceiras.

⁶ Conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC.

Os eventos e situações supracitados criaram terreno fértil para a busca de um modelo e instrumento de parceria para a área de saúde.

Nessa senda, a Prefeitura solicitou aporte técnico externo para o delineamento de um novo modelo de governança em saúde para o município de Itabira, que culminou na formatação e adoção do modelo Organização Social de Saúde (OSS) – criado e regulamentado, respectivamente, pela Lei nº 4.736, de 06 de outubro de 2014 e pelo Decreto nº 2.603, de 07 de novembro de 2014.

Para a construção do modelo, foram analisados marcos normativos da União Federal (OS), do Estado de São Paulo (OS), do Município de São Paulo (OSS) e do Estado de Minas Gerais (OSCIP).

Justifica-se a escolha dessas legislações por três motivos: primeiro, porque a Lei federal de OS é seminal e serve de referência e inspiração para as legislações subsequentes sobre o referido objeto; segundo, porque os supracitados entes federados elaboraram leis próprias, com a incorporação de notáveis inovações jurídico-administrativas; terceiro, por serem experiências antigas, bem consolidadas e bem sucedidas.

Impende elucidar que além desse *benchmarking* jurídico-normativo, foram analisados alguns questionamentos e críticas tecidos por parte da literatura especializada e de alguns juristas a essas legislações, assim como as Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI 1923 e ADI 1943) sobre a matéria, recentemente findado sua julgamento no STF e cujo Acórdão ainda carece de publicação.

Em que pesem as relevantes inovações promovidas pela Lei federal nº 9.637, de 15.05.98 e pelas subsequentes legislações do estado de São Paulo (Organizações Sociais), do município de São Paulo (Organizações Sociais) e estado de Minas Gerais (OSCIPs), as mesmas têm sido também objeto de críticas e questionamentos, destacando-se as ADIs ajuizadas no STF contra a Lei federal de OS.

Foram identificadas diversas ações judiciais, inclusive promovidas pelo Ministério Público, e decisões de Tribunais de Contas, bem como discussões entre as OSS e o Poder Público, em especial, no Estado e na Cidade de São Paulo, que acarretaram inseguranças nos parceiros privados.

As Soluções Adotadas na Legislação de OSS de Itabira

A minuta de anteprojeto de lei apresentada para Itabira contém elementos comuns às OSS Federal e estaduais de referência, além de conter inovações que visam ampliar a capacidade de melhor atender às necessidades da Municipalidade. De observar que se trata de previsão de Organização Social especificamente voltada à saúde, o que a diferencia da maioria daquelas anteriormente apresentadas.

Como toda OS, não apresenta finalidade lucrativa e determina a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades. Possui conselho de administração e colegiado de deliberação, no qual permite-se amplo controle e acompanhamento social. Estabelece como requisito para qualificação que a instituição esteja constituída há pelo menos dois anos.

Difere das OS Federal e de algumas OSS Estaduais ou de outros Municípios por não prever a composição de seu Conselho de Administração, e sim apenas algumas restrições. Por outro lado, prevê a possibilidade, não obrigatória, de participação de servidores públicos na composição de conselho de organização social de saúde.

Em relação às Leis de SP, há previsão de contratação por dispensa, nos termos da Lei 8.666/93 e de celebração de convênios. Em relação às legislações anteriores, há previsão de sucessão do Contrato de Gestão em caso de cisão e prevê a possibilidade de celebração de termos aditivos enquanto houver conveniência e oportunidade para a Administração Pública, além de prever a possibilidade de qualificação, com regime especial, de entidades detentoras de certificado de entidade beneficente de assistência social.

A celebração do contrato de gestão deve ser precedida de chamamento público para manifestação de interesse. A seleção das entidades se dará por concurso de projeto, observados os princípios constitucionais aplicáveis sobre a matéria, quando houver mais de uma entidade qualificada interessada em celebrar o contrato de gestão, modelo similar a algumas Leis de OS, assim como às de OSCIP.

As soluções adotadas na lei de OSS de Itabira podem ser agrupadas em dois conjuntos, um referente ao questionado na ADI nº 1923/DF que estava em julgamento pelo STF (e que ainda carece da publicação do Acórdão) e outro referente aos problemas na operacionalização do modelo pelas diversas esferas.

I – **Quanto aos questionamentos da ADI nº 1923/DF**, podemos citar:

- a) **Em relação ao procedimento de qualificação**, no sentido de que seja conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da Constituição Federal.

Para ajustar o processo municipal de qualificação de Organização Social de Saúde à Constituição Federal, antecipando o possível julgamento contrário ao disposto na Lei Federal nº 9.637/98, quanto à discricionariedade dos Gestores Públicos, previu-se que o ato seria vinculado, entretanto, por outro lado, foram previstos novos requisitos⁷ para melhor selecionar as entidades idôneas.

Assim, a Lei Municipal nº 4.736/2014 previu:

Art. 2º São requisitos específicos para que as entidades de direito privado, sem fins lucrativos, referidas no artigo anterior se habilitem à qualificação ou sua renovação, como organização social de saúde:

[...]

II – estar constituída há pelo menos 5 (cinco) anos;

III – estar devidamente registrada no Conselho Regional profissional competente de Minas Gerais;

IV – comprovar a gestão de unidade ou de serviços de assistência à saúde, própria ou de terceiros, por pelo menos 2 (dois) anos; e

V – ser entidade idônea judicial e administrativamente.

Parágrafo único. O prazo de validade da qualificação será de 2 (dois) anos, conforme critérios definidos em regulamento. (Grifos Aditados).

Além disto foi prevista a renovação bienal da qualificação, de forma a garantir a continuidade dos parâmetros que permitiram a qualificação original.

Neste mesmo sentido, a Lei Municipal supracitada também previu mais restrições para a composição do Conselho de Administração:

Art. 3º O Conselho de Administração deve estar estruturado nos termos do respectivo estatuto, observados, para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

[...]

II – os membros eleitos ou indicados para compor o Conselho não poderão ser:

⁷ Parcialmente inspirados na Lei de OS do Estado de São Paulo.

- a) parentes consanguíneos ou afins até o 3º grau do Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores, Deputados Estaduais ou Federais, e
- b) servidores públicos detentores de cargo de provimento em comissão ou função comissionadas ou gratificada, no âmbito do poder público municipal. [...] (Grifos Nossos).

O dispositivo visa inibir interferência e ingerência tanto corporativa quanto política na entidade. Ao mesmo tempo foi suprimida a distribuição forçada da composição dos membros.

- b) **Quanto à celebração do contrato de gestão**, para que a mesma seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da Constituição Federal.

Para ajustar o processo municipal de seleção para celebração de contrato de gestão com Organização Social de Saúde à Constituição Federal, também antecipando possível julgamento contrário ao disposto na Lei Federal nº 9.637/98, assentou-se em Lei o processo de seleção e os princípios que devem ser observados.

A Lei Municipal nº 4.736/2014 estabeleceu:

Seção IV

Da Seleção de **Organização** Social de Saúde para Celebrar Contrato de Gestão

Art. 10. **O Poder Público dará publicidade, mediante chamamento público, da decisão de firmar cada contrato de gestão, indicando as atividades que deverão ser executadas**, nos termos do art. 1º desta lei.

Art. 11. **A celebração do contrato de gestão será precedida de:**

I – chamamento público para manifestação de interesse; e

II – seleção por concurso de projeto, quando houver mais de uma entidade qualificada interessada em celebrar o contrato de gestão, nos termos do regulamento.

§1º O prazo das organizações sociais de saúde para manifestar de interesse em celebrar Contrato de Gestão será de 7 dias úteis.

§2º O prazo das organizações sociais de saúde para apresentar projeto, no caso de seleção por concurso de projetos será de 30 dias úteis.

§3º Somente as organizações sociais de saúde que manifestarem interesse poderão participar da seleção por concurso de projetos.

§4º O prazo para apresentação de projetos, no caso de apenas uma organização social de saúde manifestar interesse em celebrar Contrato de Gestão, é de 15 dias úteis após divulgação do resultado do chamamento.

§5º **A seleção por concurso de projeto será realizada observados:**

I – os princípios da publicidade, impessoalidade, moralidade, economicidade e eficiência;

II – o princípio do julgamento objetivo;

III – o julgamento das propostas feito de acordo com os critérios fixados no edital;

IV – a igualdade de condições entre todas as organizações sociais de saúde que manifestaram interesse; e

V – a garantia ao contraditório e a ampla defesa. (Grifos Aditados).

O Decreto Municipal nº 2.603/2014, em seus arts. 17 a 35, regulamentou e detalhou: o processo de chamamento público; a seleção por concurso de projetos; o conteúdo mínimo do edital; os critérios de julgamento; a comissão especial de seleção; e a apresentação de programas de trabalho⁸, merecendo destaque a definição que adotou para o chamamento público e o concurso de projetos⁹ na seguinte forma:

Art. 18. [...]

Parágrafo único. Para efeitos deste Decreto:

I – chamamento público é o processo para identificação, dentre as entidades qualificadas como organização social de saúde, das entidades interessadas em celebrar determinado contrato de gestão com a Secretaria Municipal de Saúde, mediante manifestação de seu interesse; e

II – concurso de projeto é o processo para seleção do melhor projeto proposto por organização social de saúde que manifeste interesse em celebrar contrato de gestão com a Secretaria Municipal de Saúde.

- c) Em relação à **dispensa de licitação para contratação** (Lei nº 8.666/93, art. 24, XXIV), para que a seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da Constituição Federal.

Além do questionamento previsto na ADI, havia confusão em diversas Leis Estaduais, Distrital e Municipais de o disposto no art. 24, XXIV da Lei nº 8.666/93, era para celebrar Contrato de Gestão.

Para clarear e pacificar o entendimento, a Lei Municipal nº 4.736/2014 previu, e o Decreto Municipal nº 2.603/2014 detalhou, da seguinte forma:

Capítulo VIII

DA RELAÇÃO ALTERNATIVA OU COMPLEMENTAR COM A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Art. 52. **O poder público poderá celebrar com a Organização Social de Saúde, além do contrato de Gestão:**

⁸ Parcialmente inspirado no Decreto Federal nº 3.100/99, que regulamentou a Lei Federal nº 9.790/99 (Lei de OSCIP).

⁹ Para evitar equívocos de interpretação em relação à Lei nº 13.019/2014.

I – convênios, termos de parceria, de colaboração ou de fomento, nos termos da legislação federal ou estadual; e

II – **contrato de prestação de serviços, mediante dispensa de licitação, para atividades contempladas no contrato de gestão, nos termos do art. 24, XXIV, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.** (Grifos Aditados).

Aproveitou-se, ainda, para compatibilizar os instrumentos instituídos pela nova Lei nº 13.019/2014.

II – **Quanto aos problemas na operacionalização do modelo**, podemos citar:

- a) Inicialmente se pode citar os problemas relacionados às Organizações Sociais de Saúde Interfederativas, para permitir ou induzir indiretamente a cisão destas entidades, a Lei Municipal nº 4.736/2014 previu, e o Decreto Municipal nº 2.603/2014 detalhou, a cisão da seguinte forma:

Seção III

DA CESSÃO

Art. 14. **É permitido e facultado a cessão parcial ou total do contrato de gestão pela Organização Social de Saúde exclusivamente nos casos de cisão estatutária da entidade**, devendo-se observar:

I- a necessidade de autorização do Município para a cessão do contrato de gestão; e

II- a devida qualificação da nova entidade, decorrente da cisão, como Organização Social de Saúde.

Parágrafo único. **Nos casos de qualificação de entidade cindida considerarão para fins de qualificação os requisitos cumpridos pela entidade originária.** (Grifos Aditados).

Por outro lado, caso a opção da entidade seja permanecer na sua configuração original o Decreto Municipal nº 2.603/ 2014, estabeleceu:

Art. 7º Poderá ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, contrato de gestão [...]

§ 3º O contrato de gestão **sempre será celebrado com a matriz de entidade privada sem fins lucrativos**, sendo vedada a celebração com filial.

§ 4º A **execução do contrato de gestão deverá ser realizada por filial sediada no município de Itabira, sendo uma para cada unidade de saúde.** [...] (Grifos Aditados).

Ou seja, a celebração do contrato de gestão sempre será com a matriz e a execução sempre por filial.

- b) Quanto aos contratos de gestão, seus prazos, aditivos e renovações, que tem provocado inúmeras interpretações e divergências judiciais, a Lei Municipal nº 4.736/2014 estabeleceu, e o Decreto Municipal nº 2.603/2014 detalhou, nos seguintes termos:

Art. 7º Poderá ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, contrato de gestão.

[...]

§ 5º **O prazo de duração do contrato de gestão não poderá ser indeterminado ou superior a 20 (vinte) anos, sendo admitidas renovações automáticas.**

[...] (Grifos Aditados).

Art. 11. **É possível a vigência simultânea de mais de um contrato de gestão.** (Grifo Nosso).

Art. 12. O contrato de gestão vigente, [...], poderá ser alterado ou prorrogado, por acordo entre as partes, mediante a celebração de termo aditivo.

[...]

§ 2º **O Poder Público poderá celebrar termos aditivos ao contrato de gestão desde que o objeto seja no mesmo nível de atenção à saúde.**

§ 3º Entende-se nível de atenção à saúde, previstos no § 2º, como:

I – **Secundário** as Clínicas e Unidades de Pronto Atendimento, bem como Hospitais Escolas, onde são realizados procedimentos de intervenção bem como tratamentos a casos crônicos e agudos de doenças;

II – **Terciários** os Hospitais de Grande Porte, sejam mantidos pelo estado seja pela rede privada, onde são realizadas manobras mais invasivas e de maior risco à vida, bem como são realizadas condutas de manutenção dos sinais vitais, como suporte básico à vida; e

III – **Quaternários**, de transplante de tecidos, como Pulmão, Coração, Fígado, Rins, dentre outros.

§ 4º Os **termos aditivos** previstos no § 2º **não terão limites de valor ou quantidade e não requererão novos chamamentos públicos ou concursos de projetos.** (Grifos Aditados).

Art. 13. O **contrato de gestão poderá prever a sua renovação automática, por igual período do instrumento original.**

§ 1º Na hipótese de aditamento para prorrogação da vigência, as partes deverão definir as novas ações e metas, bem como os novos prazos e custos envolvidos, com possibilidade de utilização de saldo remanescente, se houver, ou realização de novos aportes.

§ 2º **Para** o cálculo do saldo remanescente, devem ser deduzidos os valores referentes a todos os provisionamentos, inclusive aqueles trabalhistas, obrigatoriamente previstos em lei, com os devidos rendimentos decorrentes de aplicações financeiras destes recursos.

§ 3º As despesas previstas no contrato de gestão e realizadas no período **compreendido** entre a data original de encerramento e a formalização de nova data de término serão consideradas como legítimas, desde que cobertas pelo respectivo empenho. (Grifo Nosso).

- c) Quanto às divergências entre a maioria das Leis de Organizações Sociais e o Código Civil (Lei Federal nº 10.046/2002) em relação às atribuições privativas da Assembleia Geral e do Conselho de Administração, o Decreto Municipal nº 2.603/ 2014, fixou:

Art. 2º [...]

[...]

Parágrafo único. No caso de Associação Civil, com vistas a adequação à Lei nº 10.406, de 2002, devem constar no Estatuto como competências privativas:

I – Da Assembléia Geral:

- a) destituir administradores, observada manifestação favorável prévia do Conselho de Administração para os membros da Diretoria;
- b) alterar o presente Estatuto, observada manifestação favorável prévia do Conselho de Administração;
- c) deliberar sobre a dissolução da entidade, observada manifestação favorável prévia do Conselho de Administração; e

II – Do Conselho de Administração:

- a) deliberar e dispor sobre a alteração do estatuto e a dissolução da entidade por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, e propor à Assembleia Geral; e
- b) designar os membros da Diretoria e propor a sua destituição à Assembleia Geral. (Grifos Nossos).

- d) Quanto à rescisão dos contratos de gestão que, também, tem provocado inúmeras dificuldades, principalmente para os parceiros privados, a Lei Municipal nº 4.736/2014 previu, e o Decreto Municipal nº 2.603/2014 detalhou, o transcrito que segue:

Art. 16. Em caso de rescisão unilateral do contrato gestão pelo Poder Público são devidas, por este à Organização Social de Saúde, todas as verbas rescisórias, de pessoal e de contratos com terceiros, e indenizatórias.

Parágrafo único. Não se incluem nas verbas rescisórias, de pessoal e de contratos com terceiros, e indenizatórias previstas no caput as que decorram de má gestão, culpa ou dolo da Organização Social de Saúde ou de seus administradores e fornecedores. (Grifos Aditados).

- e) Quanto à interferência da Administração Pública na organização e funcionamento¹⁰ da Organização Social, a Lei de Itabira inovou e explicitou:

¹⁰ CF/88, Art. 5º, XVIII, que dispõe: “a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento”. (Grifos Aditados).

Art. 16. **Os Administradores das organizações sociais de saúde ao tomarem conhecimento de qualquer tentativa de representantes do Poder Público de interferir, de forma direta ou indireta, na organização e funcionamento da entidade**, dela darão ciência ao titular da Secretaria Municipal de Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde, à Procuradoria-Geral do Município, ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária. (Grifos Nossos).

- f) Quanto ao papel de fiscalização dos Conselhos Municipais de Saúde, a Lei Municipal foi proativa e estabeleceu:

Art. 13. A execução do contrato de gestão celebrado por organização social de saúde será fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

[...]

§ 3º **Compete ao Conselho Municipal de Saúde exercer o controle social dos serviços prestados pelas organizações sociais de saúde**, apontando à Secretaria Municipal de Saúde situações de descumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde. (Grifos Nossos).

A legislação municipal de Itabira trouxe outras soluções, *e.g.*, quanto ao pessoal cedido, que, por limitação de espaço ou por não terem o mesmo nível de importância para os debates, não serão destacadas neste texto.

No quadro a seguir, apresenta-se um quadro-síntese com as principais soluções adotadas na Lei municipal de OSS de Itabira:

Quadro 1 – Soluções adotadas na Lei Municipal de OSS de Itabira

Temas	Lei nº 9.637/98. (Federal)	Lei Complementar nº 846/98. (Estado de São Paulo)	Lei nº 4.736/98. (Município de Itabira)
Requisitos de Qualificação	Requisitos Estatutários.	a) Requisitos Estatutários; e b) Serviços próprios de assistência a saúde, há mais de 5 anos.	a) Requisitos Estatutários; b) Constituída há mais de 5 anos; c) Serviços próprios ou de terceiros de assistência a saúde, há mais de 2 anos; e d) Registro no Conselho Profissional competente.

Processo de Qualificação	Discrecionário – conveniência e oportunidade.	Vinculado – Cumpre-se os requisitos, solicita qualificação e a mesma é concedida. Cumpra a decisão do julgamento da ADI nº 1923/DF do STF.	
Composição do Conselho de Administração	a) Estipula proporção de membros; e b) determina participação de representante do poder público.	a) Estipula proporção de membros; e b) Não veda a participação de servidores públicos, com exceções.	a) Não estipula proporção; e b) Permite, sem obrigar, participação de servidores públicos, com exceções.
Atribuições privativas Conselho de Administração	Incompatível com o Código Civil - Atribuições privativas da Assembleia Geral são atribuídas ao Conselho de Administração.		Adaptado ao Código Civil.
Processo Seletivo para Escolha de Parceiro para celebrar o Contrato de Gestão	Não prevê.	Prevê publicidade prévia do contrato de gestão para que OS qualificadas manifestem interesse. Não define processo de seleção caso haja mais de uma entidade interessada.	Estabelece: a) chamamento público para manifestação de interesse; e b) seleção por concurso de projeto, quando houver mais de uma entidade qualificada interessada em celebrar o contrato de gestão.
		Cumpra a decisão do julgamento da ADI nº 1923/DF do STF.	
Possibilidade de Cessão (no caso de OSS Interfederativa)	Não prevê.		Prevê a possibilidade de cessão do contrato de gestão, neste caso.

Celebração e Execução do Contrato de Gestão (no caso de OSS Interfederativa)	Não dispõe.		O contrato de gestão sempre será celebrado com a matriz de entidade privada sem fins lucrativos , sendo vedada a celebração com filial. A execução do contrato de gestão deverá ser realizada por filial sediada no município de Itabira, sendo uma para cada unidade de saúde.
Prazo do Contrato de Gestão	Não dispõe.		Até 20 anos, admitida renovação.
Termo Aditivo	Não dispõe.		a) desde que o objeto seja no mesmo nível de atenção à saúde; e b) não terão limites de valor ou quantidade e não requererão novos chamamentos públicos ou concursos de projetos.
Mais de um Contrato de Gestão	Não dispõe.		Admitida a vigência simultânea de mais de um contrato de gestão.
Contratos de Prestação de Serviço e Convênios concomitante Contrato de Gestão	Não dispõe, mas tem admitido.	Entende o Art. 24, XXIV da Lei nº 8.666/98 é fundamento legal para celebrar contrato de gestão.	Prevê a coexistência dos instrumentos, inclusive com a Lei nº 13.019/014.

Rescisão unilateral do contrato gestão pelo Poder Público	Não Prevê.	Não Prevê.	São devidas à OSS, todas as verbas rescisórias, de pessoal e de contratos com terceiros, e indenizatórias, excetuadas as decorrentes de dolo ou má gestão.
Obrigatoriedade de denúncia pela OSS de interferência do Poder Público no seu funcionamento	Não Prevê.	Não Prevê.	Prevê
Papel do Conselho de Saúde	Não Prevê.	Membros na comissão de avaliação.	Exercer o controle social dos serviços executados pelas OSS.

Fonte: Elaboração própria.

CONCLUSÕES

A Legislação adotada pela Prefeitura do Município de Itabira evoluiu com as lições aprendidas com os demais entes federativos, assim como, compatibiliza o modelo OS com a ADI 1923/DF e o Código Civil, de 2002.

Dentre as lições aprendidas, que a legislação de Itabira procurou responder, encontra-se o relacionamento de um município de médio porte com as Organizações Sociais de Saúde Interfederativas.

Quanto a ADI nº 1923/DF, cujo julgamento pelo STF foi concluído em 16 de abril de 2014, a Lei Municipal se antecipou e incorporou processo vinculado de qualificação e de seleção de OS para celebração de contrato de gestão, conduzidos de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da Constituição Federal.

Outro dispositivo que sempre causou divergência de interpretação é o Art. 24, XXIV, da Lei nº 8.666/93, pois o mesmo havia sido adotado no marco legal nacional para prever contratação de prestação de serviço de OS de forma distinta do contrato de gestão, e não para justificá-lo. A Lei do Município de Itabira deixa clara a coexistência dos dois instrumentos, bem como, com os instrumentos previstos na nova Lei nº 13.019/2014.

Quanto ao Código Civil, a legislação itabirana fez previsão de análise do Estatuto disposto, no caso da associação civil, sobre as competências privativas da Assembleia Geral e do Conselho de Administração, nas matérias tratadas pelo Código Civil.

A legislação adotada explicita também a questão de prazos, renovação e aditivos, de forma a clarear e pacificar entendimentos, bem como apresentar a distinção clara entre contrato de gestão e contrato de prestação de serviços neste quesitos.

Estas, e outras, inovações procuraram responder aos desafios encontrados pelo modelo Organização Social nos diversos entes federativos, bem como, à algumas interpretações jurídicas e administrativas equivocadas.

A Lei nº 4.736, de 06 de outubro de 2014, regulamentada pelo Decreto nº 2.603, de 07 de novembro de 2014, representam um avanço na construção do modelo Organização Social, em especial na área da Saúde, que poderá apontar caminhos para outras esferas públicas.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando L. SOARES, Márcia M. *Redes federativas no Brasil: cooperação intermunicipal no Grande ABC*. São Paulo, Fundação Konrad Adenauer, 2001. 236 p.

BRASIL. *Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.923/DF*. Decisão de Julgamento, proferida em 16.04.2015. Supremo Tribunal Federal. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?incidente=1739668> Acesso em 24.04.2015.

BRASIL. Constituição (1988) *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1988. 168p.

BRASIL. *Decreto nº 3.100, de 30 de junho de 1999*.

BRASIL. *Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993*.

BRASIL. *Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998*.

BRASIL. *Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999*.

BRASIL. *Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil)*.

BRASIL. *Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014*.

BRASIL. *Organizações Sociais – Cadernos MARE da Reforma do Estado*. 5ª ed. Brasília: Ministério da Administração e Reforma do Estado, 1998. 73 p.

BRASIL. *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Presidência da República / Câmara da Reforma do Estado, 1995. 68 p.

COSTA, Nilson do Rosário; RIBEIRO, José Mendes. *Estudo comparativo dos hospitais em regime de Organização Social*. Brasília: Banco Mundial / Ministério da Saúde, 2005.

COSTA, Nilson do Rosário. Alternativas de Governança na Gestão Pública: o caso dos hospitais no modelo de Parceria Público-Privada Organização Social no estado de São Paulo. In: MODESTO, Paulo; CUNHA JUNIOR, Luiz Arnaldo Pereira da (Coords.). *Terceiro Setor e Parcerias na Área da Saúde*. Belo Horizonte, MG: Editora Fórum, 2011, p.94-106.

CUNHA JUNIOR, Luiz Arnaldo Pereira da. Taxonomia dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal e de outras entidades e instrumentos de implementação de políticas públicas., *In*: CASTRO, Ana T. B. De; ANTERO; Samuel A. Antero (Orgs.). *Propostas de taxonomias para órgãos e entidades da Administração Pública Federal e outros entes de cooperação e colaboração*. Fundação Instituto para o Fortalecimento das Capacidades Institucionais – IFCI / Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento – AECID / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG / Editora IABS, Brasília-DF, Brasil – 2012 – 2ª ed. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/segep/modernizacao_gestao_bra_esp/2013/Volume_4.pdf>. Acesso em 26 de abril de 2015.

CUNHA JUNIOR, Luiz Arnaldo Pereira da. Taxonomia dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal e de outras entidades e instrumentos de implementação de políticas públicas. *In*: *Revista Brasileira de Direito Público*, versão impressa e digital, ano 12, nº 46, jul. / set. 2014. Belo Horizonte: Fórum, 2014.

FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS. *Estudo de novo modelo de governança em Saúde no Município de Itabira – Relatório parcial 1*. São Paulo: 2014. 79 folhas. Trabalho entregue e apresentado à Secretaria Municipal de Saúde de Itabira, abril de 2014.

ITABIRA. *Lei nº 4.736, de 06 de outubro de 2014*.

ITABIRA. *Decreto nº 2.603, de 07 de novembro de 2014*.

MÂNICA, Fernando Borges; MENEGATI, Fernando. *A Natureza Jurídica do Contrato de Gestão com as Organizações Sociais e suas Repercussões no Sistema de Controle pelos Tribunais de Contas*. Disponível em: <http://fernandomanica.com.br/wp-content/uploads/2010/08/Contrato-de-Gest%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 29.04.2015.

MINAS GERAIS. *Lei nº 14.870, DE 16 de dezembro de 2003*.

SÃO PAULO (Estado). *Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998*.

SÃO PAULO (Município). *Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006*.

AUTORIA

Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Junior – MBA pela Fundação Dom Cabral. Administrador de Empresas. Consultor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas e Diretor-Geral da NeoPublica Soluções Inovadoras em Gestão.

Endereço eletrônico: luizarnaldo@neopublica.com.br

Reynaldo Damasceno Gonçalves – Graduado em Administração de Empresas, e em Ciências Contábeis, com Especialização em Marketing, em Administração Hospitalar e em Gestão Hospitalar. É Secretário Municipal de Saúde na Prefeitura de Itabira-MG e Presidente Regional do COSEMS (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais) Regional de Itabira.

Endereço eletrônico: reynaldodamasceno@hotmail.com

Glauco da Costa Knopp – Mestre em Administração Pública pela FGV e Bacharel em Administração de Empresas. Professor de Pós Graduação no Centro Universitário UNA e na Fundação Dom Cabral (FDC). É consultor associado na NeoPublica Soluções Inovadoras em Gestão.

Endereço eletrônico: knopp.glauco@gmail.com.