



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
- FUNDADA EM 1972 -

Av. Senador Eurico Resende, 848, Centro, Tel/Fax (27) 3768-1162 – e-mail:
ahrbe@bol.com.br – CEP 29.845-000 – Boa Esperança – ES.

Boa Esperança - ES, 16 de Fevereiro de 2022.

OF. HMCR-Nº. 006/2022

À Exm^a. Sr^a. Fernanda Siqueira Sussai Milanese
Prefeita do Município de Boa Esperança –E.S

Excelentíssima Prefeita,

Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança, instalada à Av. Senador Eurico Resende, 848 nesta cidade de Boa Esperança, Estado do Espírito Santo, inscrita no CNPJ nº 28.567.618/0001-57, entidade sem fins lucrativos, neste ato representada pelo seu presidente o Sr. Sr. MANOEL MESSIAS DA SILVA, brasileiro, casado, contador, residente e domiciliado à Avenida Governador Lacerda de Aguiar, 614, centro, nesta cidade de Boa Esperança - ES. Portador do CPF nº 793.604.917-72, vem mui respeitosamente requerer a V. Ex^a, a renovação de convênio nos termos do artigo 116 da Lei 8.666/93, tendo em vista que o contrato vigente tem prazo de encerramento em 30 de abril do corrente ano e esta entidade presta serviços de saúde em caráter complementar neste município conforme disposições fundamentadas abaixo.

DAS FUNDAMENTAÇÕES E DO PEDIDO

Nos termos do Plano Municipal de Saúde, esta Entidade presta serviço de Saúde em caráter complementar conforme fundamenta a Carta Magna em seu artigo 109, §1º que diz:

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.

Neste sentido, segundo o doutrinador Marcelo Novelino (2013 pag.744) a relevância pública das ações e serviços de saúde, direito de todos e dever do Estado, a Constituição



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 320030003500330030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

fls. 2

de 1988, atribui sua regulamentação, fiscalização e controle ao Poder Público, mas facultou a assistência à saúde, à iniciativa privada. Todavia, esta não pode ser compelida

a prestar assistência sem que a haja a devida contraprestação (STF – re 202.7000/DF, rel. Min. Maurício Corrêa, Julgamento: 08/11/2001).

A Entidade que Constitui, na forma de Associação, sem fins lucrativos, com filantropia reconhecida, ligada ao Sistema Único de Saúde, é o único Hospital da cidade de Boa Esperança.

Neste mesmo viés, a Lei 8080/1990 preleciona em seu artigo 24 e 25 os seguintes:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desse modo, considerando que a Entidade é a única prestadora de serviço ligada ao Sistema Único de Saúde para atendimento de serviços de saúde em urgência e emergência nesta cidade e possui caráter filantrópico, se faz necessária a formalização do pedido de convênio nos termos desta legislação.

Em tempo, cabe aqui trazer o que diz a Lei 13019/2014, que dispõe sobre o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil nos seus artigos 3º, inciso IV:

Art. 3º Não se aplicam as exigências desta Lei:

IV - aos convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal;



Esta norma define “participação complementar”, ao estabelecer que o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, cujos acordos serão formalizados mediante contrato ou convênio (Lei nº 8080/1990, arts. 24 a 26).

Evidencia-se, de logo, que a natureza complementar dessa participação decorre da insuficiência na “cobertura assistencial”, ou seja, na oferta de vagas ou leitos. Uma vez configurada a insuficiência da cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Poder Público poderá: fomentar entidades civis sem fins lucrativos que atuem no campo da assistência à saúde, como as instituições filantrópicas, via celebração de convênio ou outro ajuste do gênero; ou contratar serviços no mercado junto a entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, observando a tabela de preços do SUS. Isto é a participação complementar

Assim, a Portaria de Consolidação nº01 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde dispõe no seu artigo 130:

Art. 130. Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º)

§ 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 2º)

§ 3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666, de 1993, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º)

I - convênio: firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol





ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
- FUNDADA EM 1972 -

Av. Senador Eurico Resende, 848, Centro, Tel/Fax (27) 3768-1162 – e-mail:
ahrbe@bol.com.br – CEP 29.845-000 – Boa Esperança – ES.

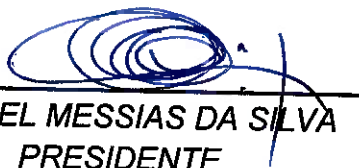
**da prestação de serviços assistenciais à saúde; e (Origem: PRT MS/GM
2567/2016, Art. 3º, § 3º, I)**

Desse modo, para efetivação do referido instrumento, segue anexo o Plano de Trabalho com base na exigência do artigo 116 da Lei 8.666/93.

Por todo o exposto, vem requerer a celebração de Convênio nos termos e fundamentos acima, considerando que a Entidade é única no Município prestadora de serviços na área hospitalar na forma filantrópica, com atendimento de urgência e emergência e devidamente cadastrada ao Sistema Único de Saúde, prestadora de serviços em caráter complementar.

Na oportunidade apresentamos nossas cordiais saudações.

Atenciosamente.



MANOEL MESSIAS DA SILVA
PRESIDENTE

