



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL: A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORIUNDOS DE EMENDAS PARLAMENTARES A PARTIR DA LEI Nº 13.019/2014

Nairo Venício Wester Lamb¹
Luiz Felipe Nunes²

RESUMO: A consecução das políticas públicas de saúde ainda que determinadas pelo Poder Público contam com o papel fundamental da participação do setor privado, conforme reconhece a Constituição Federal. Nesse contexto é de grande relevância o papel assumido pelas Organizações da Sociedade Civil, especialmente após a reforma administrativa gerencial, para o cumprimento das ações de saúde, lhe sendo garantido o acesso aos recursos públicos, inclusive oriundos de emendas parlamentares. Nesse contexto, a lei nº 13.019/2014 trouxe um marco regulatório das atividades das organizações da sociedade civil, destacando-se o chamamento público para o acesso ao financiamento público. Porém, conforme o artigo 29 da lei, este procedimento só é aplicável no repasse das emendas parlamentares em casos excepcionais, o que sem dúvidas não parece a decisão mais acertada, tendo em vista os objetivos da legislação no cumprimento dos princípios administrativos.

Palavras-chave: Emendas parlamentares. Organizações da Sociedade Civil. Políticas Públicas.

ABSTRACT: The achievement of public health policies that determined by the public authorities still rely on the key role of private sector participation, as recognizes the Federal Constitution. In this context it is of great importance the role assumed by Civil Society Organizations, especially after the managerial, administrative reform for

1 Especialista em Gestão Pública Municipal (UFRGS). Bacharel em Direito (UNISC). Servidor Público e Advogado. Integrante dos grupos de estudos do programa de Pós-Graduação em Direito da UNISC: Espaço Local e Inclusão Social, coordenado pelo Prof. Dr. Ricardo Hermany e Princípios do Direito Social, coordenado pelo Prof. Dr. Raimar Machado. E-mail: nairo@lawyer.com.

2 Doutorando em Direito pela UNISC. Integrante do grupo de estudos do programa de Pós-Graduação em Direito da UNISC intitulado Espaço Local e Inclusão Social, coordenado pelo Prof. Dr. Ricardo Hermany. E-mail: luizfelipenunes@gmail.com.



compliance with the health actions, being guaranteed access to public resources, including from the parliamentary amendments. In this context, law nº. 13019/2014 brought a regulatory framework of the activities of civil society organisations, notably the call for public access to public funding. However, under article 29 of the law this procedure is only applicable in the passing of the parliamentary amendments in exceptional cases, which without doubt doesn't seem the right thing to do, considering the objectives of legislation in compliance with the administrative principles.

Keywords: Civil Society Organizations. Parliamentary amendments. Public Policies.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O advento da Constituição Federal de 1988 estabeleceu novos patamares para a concretização dos direitos sociais, destacando-se entre eles o direito à saúde, consolidado na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando a universalidade da cobertura e atendimento, entre outros princípios insculpidos no artigo 195 da Carta Magna.

Foi reconhecido que a papel de realizar as políticas de saúde não competiria apenas ao Estado, sendo proporcionado espaço para que o particular atuasse de forma complementar. Tal fato permitiu o desenvolvimento de entidades privadas sem fins lucrativos com objetivo de promover o acesso à saúde.

O poder público ciente do importante papel desempenhado por essas entidades, lhes garantiu o acesso aos recursos públicos destinados à manutenção da saúde, aí também incluso o recebimento de transferências voluntárias da União derivadas de emendas parlamentares.

Atualmente para ter acesso aos recursos derivados das emendas apresentadas pelos parlamentares, as entidades deverão observar o disposto no Decreto nº 6.170/2007 e principalmente à lei nº 13.019/2014, a qual sofreu alterações através da edição da lei nº 13.204/2015.

Diante disso, o presente trabalho busca analisar o acesso pelas entidades privadas sem fins lucrativos da área da saúde aos recursos públicos derivados das emendas parlamentares, após as modificações implementadas na



lei nº 13.019/2014 e seu impacto para a concretização das políticas públicas de saúde.

1. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E AS ENTIDADES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

As políticas públicas na área de direito social passaram a ter maior relevância a partir do reconhecimento do direito à saúde pela Constituição Federal, consolidado na instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando atender os princípios insculpidos no artigo 195, destacando-se entre eles a universalidade da cobertura e atendimento.

Apesar de não haver um consenso claro sobre a definição de políticas públicas, Fonte (2015) destaca que o seu estudo ganha relevância conforme o Estado amplia a sua atuação intervencionista, daí sua importância no cenário jurídico brasileiro, onde a Constituição Federal apresentou uma imensidão de tarefas sob responsabilidade estatal acrescida de uma grande carga tributária imposta aos cidadãos para subsidiar a realização dos objetivos sociais constitucionais.

No âmbito das ciências políticas existem vários conceitos de políticas públicas, sendo consensual o entendimento de que elas resultam de decisões governamentais e se referem a ações de governo. No âmbito do Direito ainda são poucos autores que se aventuram em apresentar um conceito de políticas públicas, sendo que para Bucci (2013), elas se caracterizam pela fragmentação, diversidade e complexidade de formas, objetos e dinâmicas, pois se trata de um fenômeno que não tem um traço identificador aplicável universalmente, impedindo que se estabeleça um conceito.

Ainda assim, conclui a autora que,

parece mais propícia, como ponto de partida para a análise de uma política pública, a noção de problema do que a noção de sistema, mesmo que reconheçamos a existência de uma componente sistemática em todo arranjo institucional que concretiza o programa de ação governamental (BUCCI, 2013, p. 293).



Por outro lado, destaca-se o conceito de políticas públicas cunhado por Fonte (2015, p.57), segundo o qual “[...] políticas públicas compreendem o conjunto de atos e fatos jurídicos que têm por finalidade a concretização de objetivos estatais pela Administração Pública [...]”.

Para o autor, a política pública pode ser decomposta em normas abstratas de direito, em atos administrativos, na habilitação orçamentária para o exercício do dispêndio público e nos fatos administrativos propriamente ditos. Sendo possível a realização de juízo de constitucionalidade sobre cada um deles ou em todos, sendo que em qualquer caso haverá controle de políticas públicas (FONTE, 2015).

Desta forma, pode-se extrair que as políticas públicas tratam do cumprimento dos objetivos da Administração Pública, que na maioria das vezes se referem a busca de solução de algum problema encontrado pelo gestor ou pelo legislador, contemplando os atos e fatos jurídicos necessários para sua concretização, sendo sempre possível o seu controle de constitucionalidade.

Tal interpretação se coaduna com o entendimento de que as políticas públicas tratam da gestão dos problemas e das demandas coletivas utilizando-se de metodologias para identificar as prioridades, racionalizar a aplicação de investimentos e utilizar o planejamento como forma de se atingir os objetivos e metas predefinidos pela Administração Pública (DIAS; MATOS, 2012).

A Carta da República de 1988 trouxe uma grande carga de responsabilidade estatal para a concretização dos direitos sociais, estando destacado entre eles o direito à saúde. O artigo 195 estabeleceu os princípios constitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) sendo estes a universalidade, a integralidade, a equidade e a participação popular.

Por universalidade entende-se que todos os cidadãos tem direito à saúde, sendo provido pelo Estado, que deve garantir o acesso aos serviços e ações necessários de forma igualitária e sem discriminações de quaisquer origens. Já o princípio da integralidade pressupõe que os serviços e ações devem ser organizados de modo a oferecer cuidados que abranjam a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde e a reabilitação, fazendo que elas se complementem, atendendo todas as necessidades de saúde da população (SOLHA, 2014).



A equidade pressupõe a disponibilização de um atendimento justo e adequado conforme suas necessidades, daí derivando a instituição de políticas de saúde para determinados grupos minoritários ou com condições de saúde desfavoráveis. Por fim a participação popular trata do controle social dos serviços prestados e da fiscalização da aplicação dos recursos obrigatórios e voluntários transferidos para os entes federativos, conforme estabelecido na lei nº 8.142/1990³.

O conceito ampliado de saúde previsto pela Carta Magna, resultou na estruturação do SUS o qual foi definido pela lei 8.080/90 como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público (BRASIL,1990).

A partir disso estabeleceu-se que as ações de saúde devem garantir às pessoas e à coletividade, condições de bem-estar físico, mental e social, reconhecendo o ser humano em sua individualidade e como tal sujeito aos riscos de vida, devendo o atendimento ser voltado para a promoção e proteção da saúde.

A política de saúde deve contemplar ações de promoção - que envolve ações em áreas como habitação, meio ambiente, educação, com ações de prevenção - saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde e sanitária e de recuperação - atendimento médico, tratamento e reabilitação das pessoas adoecidas (CORREIA ET AL, 2009, p.100)

As políticas de saúde passaram a ser executadas de forma hierarquizada e descentralizada, garantindo maior acesso da população aos serviços de saúde. Por ser regido pelo princípio da descentralização, havendo responsabilidade pelas ações de saúde pulverizadas em todos os níveis de governo, ganhou reforço o papel do município na concretização das políticas de saúde em âmbito local ao se tornar responsável pela atenção básica da população.

3 Art. 1º [...]: § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.



O constituinte originário ao reconhecer a relevância pública das ações e serviços de saúde, previu no artigo 197⁴ da Constituição Federal que a sua execução não estaria limitada ao Poder Público, devendo a sua execução ser realizada também por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Ainda no artigo 199 estabeleceu que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Conforme o § 1º deste artigo, as empresas privadas poderão participar de forma complementar do SUS, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Sobre o aspecto da complementariedade, entende Di Pietro (2003) que a Lei Maior não permite que o contrato firmado com o particular tenha por objeto o próprio serviço de saúde, não sendo permitido que assuma a gestão de um determinado serviço de saúde. Tal entendimento possui divergências na doutrina, havendo estudiosos que entendem que o bem tutelado permitiria uma ampliação da atuação do particular nas ações de saúde.

“[...] entendendo-se o direito a partir do viés transformador do Estado Democrático de Direito, voltado ao resgate das promessas incumpridas da modernidade, compromissado em erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, sob o fundamento da dignidade da pessoa humana, entendemos que ao Estado compete, de fato, assegurar à efetivação do direito à saúde, quer atue diretamente, quer mediante a iniciativa privada, pois para aquele que socorre ao serviço de saúde, o que realmente lhe interessa é ser atendido com dignidade, pouco importando a natureza jurídica do ente prestador [...]” (RAVAGNANI e OLIVEIRA, 2016, p.444).

Para ampliar a participação das entidades privadas na área da saúde, surgiram novas legislações, como a lei nº 9.637/1998, conhecida como Lei das Organizações Sociais (OS), e a lei nº 9.790/99, a qual tratou das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).

Importante observar que o advento dessas legislações surgem dentro do contexto de reforma administrativa estatal implantada a partir de 1995, com a instituição de uma administração pública gerencial (PEREIRA, 1996).

4 Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.



Posteriormente, adveio a lei nº 11.079/2004, com normas para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública e que trouxe a possibilidade de concessão de serviços públicos de saúde à iniciativa privada.

Dez anos após a edição da lei das parcerias público-privadas, surge a lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014, a qual sofreu grande alteração através da lei nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015. Seu objeto são as normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, através a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos.

Segundo a legislação, já com sua alteração, foram reconhecidas como organizações da sociedade civil, as entidades privadas sem fins lucrativos que não distribuam resultados e os aplique integralmente na consecução de seu objeto social⁵.

Além destas foram reconhecidas as sociedades cooperativas previstas na lei nº 9.867/1999; as integradas por pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade pessoal ou social; as alcançadas por programas e ações de combate à pobreza e de geração de trabalho e renda; as voltadas para fomento, educação e capacitação de trabalhadores rurais ou capacitação de agentes de assistência técnica e extensão rural; e as capacitadas para execução de atividades ou de projetos de interesse público e de cunho social (BRASIL, 2014).

Por fim, também foram reconhecidas como organizações da sociedade civil, as organizações religiosas que se dediquem a atividades ou a projetos de interesse público e de cunho social, desde que sejam distintas das destinadas a fins exclusivamente religiosos.

A nova legislação apresenta o regramento para o acesso aos recursos públicos, além de definir as diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil.

5 a) entidade privada sem fins lucrativos que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva; (Incluída pela Lei nº 13.204, de 2015)



Trazendo em seu fundamento a gestão pública democrática, a participação social, o fortalecimento da sociedade civil e a transparência na aplicação dos recursos públicos, além de observar os princípios constitucionais que regem a Administração Pública.

Salvo as exceções dispostas no artigo 3º da lei nº 13.019/2014, toda a transferência e gestão de recursos é regida por esta legislação, nela incluídas as transferências voluntárias de recursos da União através das emendas parlamentares.

2. ELABORAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E EMENDAS PARLAMENTARES

A Constituição Federal de 1988 apresentou mudanças na gestão orçamentária brasileira ao prever uma série de transferências de recursos de forma obrigatória da União para os demais membros federativos, além de transferências voluntárias da União alocados por meio de emendas parlamentares.

O orçamento público foi elevado a um nível de maior planejamento e cuidado na gestão pública, tornando mais relevante o papel do Poder Legislativo, o qual passou a ter o poder de apresentar emendas ao projeto de lei orçamentária, algo que era vedado pela Carta Constitucional de 1967.

O papel importante do orçamento público na realização das políticas públicas e no direcionamento da administração para que atinja os objetivos propostos pelos governantes em seus planos de governos, além de permitir o acompanhamento da real situação das condições financeiras do País, só foi possível com o advento da nova Lei Maior.

Tendo em vista o seu aspecto fundamental, a Constituição Federal constituiu uma complexa estrutura financeira, determinando a instituição de uma lei complementar dispendo sobre o exercício financeiro, a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual. Esta regulamentação se deu através da instituição da lei complementar nº 101/2000, também conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal.



A Carta da República estabeleceu três leis orçamentárias, a saber, o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual. Como lembra Ivo (2001), estas leis possuem um encadeamento lógico e sistemático ao planejamento da ação do governo, envolvendo suas três etapas.

A iniciativa da proposta de lei orçamentária é sempre do Poder Executivo, sendo no âmbito federal elaborado pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, através do Sistema de Planejamento e de Orçamento Federal, instituído pela lei nº 10.180 de 6 de fevereiro de 2001. O papel do Ministério é desenvolvido pela Secretaria de Orçamento Federal (SOF).

A ela compete realizar uma constante articulação com os agentes envolvidos na tarefa de elaboração das propostas orçamentárias setoriais das diversas instâncias da Administração Pública Federal e dos demais Poderes da União.

Elaborada a proposta e encaminhada ao Congresso Nacional, a mesma é recebida na Comissão Mista de Orçamento (CMO), integrada por Deputados Federais e Senadores que devem apreciar o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA).

Esta Comissão tem por competência examinar e emitir pareceres sobre projetos de lei relativos ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais (suplementares e especiais), além de créditos extraordinários (créditos adicionais) encaminhados ao Congresso Nacional através de medidas provisórias, entre outras competências previstas na Constituição Federal, na Lei de Responsabilidade Fiscal e em outros normativos, conforme estabelecido pela Resolução nº 1, de 22 de dezembro de 2006, do Congresso Nacional.

Durante a análise do projeto de lei recebido, é uma característica do processo legislativo a permissão aos parlamentares para que apresentem emendas ao projeto original. A emenda parlamentar trata-se de uma proposição acessória ao projeto principal e tem por objetivo modificar a sua forma ou seu conteúdo (BERNARDI, 2011).

Quanto a possibilidade de emendas, dispõe a Resolução nº 01/2006 a existência de emendas ao texto, à receita ou à despesa. As emendas ao texto permite a proposição de alterações em dispositivo do projeto de lei ou de seus



anexos. São emendas à receita as que têm por finalidade alteração da estimativa da receita, inclusive as que propõem redução dessa estimativa em decorrência de aprovação de projeto de lei.

Já a emenda à despesa, pode ser classificada como de remanejamento, de apropriação ou de cancelamento. A emenda de remanejamento propõe o acréscimo ou inclusão de dotações e, simultaneamente, como fonte exclusiva de recursos, a anulação equivalente de dotações constantes do projeto, exceto as de Reserva de Contingência.

A emenda de apropriação propõe acréscimo ou inclusão de dotações e, simultaneamente, como fonte de recursos, a anulação equivalente de recursos integrantes da Reserva de Recursos e outras dotações, definidas no Parecer Preliminar. Por fim, a emenda de cancelamento propõe exclusivamente a redução de dotações constantes no projeto.

A Resolução nº 1/2006 informa a possibilidade de realização de três modalidades de emendas: de comissão, de bancada estadual e individuais. As primeiras são derivadas das comissões permanentes do Senado Federal e da Câmara dos Deputados e das comissões mistas permanentes do Congresso Nacional, sendo requisito que tenham caráter institucional e de interesse nacional.

As bancadas estaduais representadas no Congresso Nacional podem apresentar emendas ao projeto, desde que relacionadas aos interesses de seus estados ou do Distrito Federal.

Por fim, as emendas individuais ao projeto de lei, conforme o artigo 49 da Resolução, terão como montante 1,2% (um inteiro e dois décimos por cento) da receita corrente líquida prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, distribuído pela quantidade de parlamentares no exercício do mandato.

Elas devem atender às disposições contidas na LDO e outras leis aplicáveis, não havendo restrição quanto à sua destinação, podendo contemplar estados, municípios e entidades sem fins lucrativos.

Apresentadas as emendas parlamentares ao projeto de lei orçamentária, o mesmo será encaminhado para apreciação e votação do relatório do Relator-Geral pela Comissão Mista de Orçamento, momento em que as emendas serão apreciadas podendo ser rejeitadas ou aprovadas. Aprovada em plenário, a Lei



Orçamentária Anual é encaminhada ao Presidente da República para sanção ou veto.

3. A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS PÚBLICOS A PARTIR DA LEI Nº 13.019/2014

A Carta da República de 1988 estabeleceu em seu artigo 37 os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, os quais são classificados como basilares para a atuação da Administração Pública brasileira.

A doutrina classifica como princípios expressos aqueles acima elencados, devido a menção constitucional. Conforme lembra Carvalho Filho (2016) só se poderá considerar válida a conduta administrativa se estiver compatível com os princípios insculpidos na Constituição. Ressalta-se que os princípios que regem o Direito Administrativo são amplos, não afastando a existência de outros que sejam expressos ou implícitos (OLIVEIRA, 2013).

Nesse diapasão, surge a necessidade de aprimoramento dos regramentos sobre o acesso das organizações sociais aos recursos públicos, garantindo maior eficiência e transparência nas atividades desenvolvidas, considerando-se o importante papel que a sociedade civil desempenha para a concretização das políticas públicas. Daí derivada a lei nº 13.019 /2014, denominada por alguns autores como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil.

Porém, importante lembrar que já haviam legislações anteriores regulando as parcerias entre o Poder Público e a Sociedade Civil, notadamente pelas leis nº 9.637/1998 (Lei das Organizações Sociais – OS), nº 9.790/1999 (Lei das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP) e nº 12.101/2009 (Lei da Filantropia).

o reconhecimento da imprescindibilidade da parceria dos entes políticos e órgãos públicos com as entidades sem fins lucrativos para que o Estado consiga cumprir suas obrigações constitucionais vem de várias décadas (formalmente) ou mesmo de centena de anos (informalmente). (TEIXEIRA, 2015, p. 47).

Conforme Teixeira (2015), a lei 13.019/2014 positivou e reuniu, num único diploma, práticas adotadas e desenvolvidas por entidades que firmaram



parcerias com a administração pública, não havendo para o autor novidade ou inovação institucional. Para Santos (2016), houve inovação na legislação ao mudar o tratamento da relação entre as organizações da sociedade civil e o governo, o que justificaria a denominação de marco regulatório.

Como abordado no primeiro capítulo, são consideradas Organizações da Sociedade Civil (OSC) as entidades privadas sem fins lucrativos que desenvolvem ações de interesse público e não têm o lucro como objetivo. Elas atuam na promoção de direitos e de atividades em diversas áreas de interesse público, como na saúde, educação, desenvolvimento agrário, assistência social e moradia, entre outras.

Para Santos (2016) houve ampliação do conceito de OSC ao se aplicar o mesmo também às parcerias firmadas pelas cooperativas solidárias e pelas organizações religiosas que se dediquem a atividades de cunho social.

A lei define como instrumentos jurídicos para a celebração das parcerias o Termo de Fomento, o Termo de Colaboração e o Acordo de Cooperação. O primeiro é o instrumento adequado para as parcerias destinadas à consecução de finalidades de interesse público propostas por iniciativa organizações da sociedade civil, observando-se que a seleção será sempre precedida de edital chamamento público (SANTOS, 2016).

O Termo de Colaboração se diferencia por se destinar à consecução das finalidades de interesse público, propostas pela Administração Pública. O Acordo de Cooperação é o instrumento para formalização de parcerias entre a Administração Pública e as organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco que não envolvam a transferência de recursos financeiros.

Como se percebe, a figura do Convênio, que é um instrumento jurídico inicialmente criado para regular as relações entre o governo federal e os entes federativos, não está mais contemplada como ferramenta jurídica com as entidades privadas.

Deve-se destacar que pela alteração realizada através da lei nº 13.204/2015, foi excluído do regime jurídico da Lei 13.019/2014 as parcerias que não envolvem repasse de recursos financeiros, além daquelas firmadas no âmbito do SUS, dos Fundos Educacionais, da Lei Cultura Viva e dos Termos de



Parceria das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, além dos Contratos de Gestão das Organizações Sociais.

Ao pontuar os principais méritos da nova legislação Dora (2013) e Santos (2016) destacam a maior ênfase no planejamento, a elevação dos níveis de transparência e participação, a ampliação do acesso, as limitações à utilização indevida das entidades, a maior autonomia das organizações nas várias etapas do projeto, a possibilidade de execução em rede do projeto, a autorização para o custeio de despesas institucionais e a simplificação e melhoria dos instrumentos de controle.

Sem dúvidas um dos maiores avanços na legislação foi a instituição da obrigatoriedade do chamamento público⁶ como requisito para firmar parceria com a Administração Pública, privilegiando o princípio da transparência e da legalidade.

Desta forma, a execução de dotação que envolve transferência de recursos a entidade privada sem fins lucrativos, em regra, deverá ser precedida de chamamento público, como também dispõe o artigo 4º do Decreto nº 6.170, de 2007.

No tocante ao acesso de recursos oriundos de emendas parlamentares, o artigo 29 da lei 13.019/14, com a redação incluída pela lei nº 13.204/15, passou a constar da seguinte maneira:

Art. 29. Os termos de colaboração ou de fomento que envolvam recursos decorrentes de emendas parlamentares às leis orçamentárias anuais e os acordos de cooperação serão celebrados sem chamamento público, exceto, em relação aos acordos de cooperação, quando o objeto envolver a celebração de comodato, doação de bens ou outra forma de compartilhamento de recurso patrimonial, hipótese em que o respectivo chamamento público observará o disposto nesta Lei (BRASIL, 2015).

Assim, o art. 29 da Lei 13.019/2014 passou a ressaltar expressamente a exigência de chamamento público para a celebração de termos de colaboração ou de fomento que envolvam recursos decorrentes de emendas parlamentares apresentadas ao projeto de lei orçamentária.

⁶ Art. 24. Exceto nas hipóteses previstas nesta Lei, a celebração de termo de colaboração ou de fomento será precedida de chamamento público voltado a selecionar organizações da sociedade civil que tornem mais eficaz a execução do objeto.



Frisa-se o disposto no § 4º do artigo 32 da referida legislação, o qual dispõe que a dispensa e a inexigibilidade de chamamento público, bem como o disposto no art. 29, não afastam a aplicação dos demais dispositivos da lei.

Portanto, para o recebimento de recursos oriundos de emendas parlamentares, as organizações da sociedade civil deverão obedecer todos os requisitos da legislação, especialmente aqueles dispostos no artigo 33, como possuir objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, mínimo de três anos com cadastro ativo na Receita Federal, experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de natureza semelhante e possuir capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades objeto da celebração.

Ainda que a legislação tenha facultado em alguns casos a utilização do chamamento público, entende-se que o objetivo da lei é ampliar o acesso aos recursos públicos, privilegiando os princípios constitucionais previstos no artigo 37 da Constituição, motivo pelo qual mesmo no caso de emendas parlamentares que não tratem de compartilhamento de recurso patrimonial, deve ser observado o artigo 24 e seguintes da lei.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde foi reconhecido pela Constituição Federal, sendo consagrado como direito social e universal de todos os cidadãos brasileiros, consolidado na estipulação de um sistema único de saúde, responsável pelas políticas públicas do setor.

Consciente da amplitude da garantia do direito à saúde perpassa não apenas pela atuação da esfera pública, mas também pela privada, garantiu-se o acesso dessa aos recursos públicos destinados à manutenção da saúde, aí também inclusos o recebimento de transferências voluntárias da União derivadas de emendas parlamentares.

A lei nº 13.019/2014 trouxe um significativo avanço da legislação referente à participação dos entes privados na execução das políticas públicas governamentais, sendo para alguns pesquisadores, um marco regulatório das atividades das organizações da sociedade civil.



A norma trouxe como destaque a busca de uma maior transparência na gestão dos recursos públicos e também de maior acesso a eles com a instituição do chamamento público. Porém, conforme o artigo 29, este procedimento só é aplicável no repasse das emendas parlamentares em casos excepcionais, o que sem dúvidas não nos parece a decisão mais acertada.

Entende-se que a própria lei abre precedente para adoção do chamamento público no caso de acesso aos recursos oriundos de emendas parlamentares com base no disposto pelo § 4º do artigo 32 da referida legislação.

Por fim, destaca-se que a nova norma tem grande relevância na consecução das políticas públicas de saúde em que estejam envolvidos entes da sociedade civil e do Poder Público, ao estabelecer um melhor regulamento das relações entre as esferas pública e privada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm > Acesso em 07 out. 2016.

____. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm >. Acesso em 07 out. 2016.

____. Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm >. Acesso em 07 out. 2016.

____. Lei 13.019 de 31 de julho de 2014. Estabelece 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; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13019.html > Acesso em 07 out. 2016.



____. Resolução nº 01 de 2006 do Congresso Nacional. Dispõe sobre a Comissão Mista Permanente a que se refere o § 1º do art. 166 da Constituição, bem como a tramitação das matérias a que se refere o mesmo artigo. Disponível em <[http://www2.camara.leg.br/legin/fed/rescon/2006/resolucao-1-22-dezembro-2006-548706-norma-atualizada-pl.html](http://www2.camara.leg.br/legin/fed/rescon/2006/resolucao-1-22-dezembro-2006-548706-norma-1-22-dezembro-2006-548706-norma-atualizada-pl.html)>. Acesso em 08 out. 2016.

BERNARDI, Jorge. *O Processo Legislativo Brasileiro*, 2ª edição. Curitiba: IBPEX, 2011.

BUCCI, Maria Paula Dallari. *Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas*. São paulo: Saraiva, 2013.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. *Manual de Direito Administrativo*, 30ª edição. São Paulo: Atlas, 2016.

CORREIA, I.C.M.; COSTA, D.A.; MARTINS, M.M.R.; VOLPATO, L.M.B. A política de saúde e sua relação com as organizações privadas que prestam serviços públicos de saúde: A participação estratégica do serviço social nestas organizações. *Seminário Integrado*, Presidente Prudente, v.03, p.95-105, 2009.

DIAS, R.; MATOS, F. C. *Políticas Públicas: princípios, propósitos e processos*. São Paulo: Atlas, 2012.

DI PIETRO, Maria Sílvia Zanella. Privatização e o novo exercício de funções públicas por particulares. In: MOREIRA NETO, Diogo Figueiredo (Org). *Uma avaliação das tendências contemporâneas do direito administrativo*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

DORA, D. D.; PANNUNZIO, E. Em busca da ousadia: comentários sobre o anteprojeto de lei apresentado pelo Grupo de Trabalho "Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil". *Análise CPJA/DIREITO GV*, São Paulo, n. 1, p. 9-32, jun. 2013, Disponível em <http://cpja.fgv.br/sites/cpja.fgv.br/files/marco_regulatorio_das_oscs.pdf>.

FONTE, Felipe Melo. *Políticas públicas e direito fundamentais*. São Paulo: Saraiva, 2015.

OLIVEIRA, Rafael Rezende. *Princípios do Direito Administrativo*, 2ª edição. São Paulo: Método, 2013.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. *Da Administração Pública Burocrática à Gerencial*. *Revista do Serviço Público*, nº 47, janeiro-abril 1996.

RAVAGNANI, C. A.; OLIVEIRA, J.C. A participação complementar da iniciativa privada na prestação de serviços públicos de saúde. *Revista Científica da Fundação Educacional de Ituverava*, Ituverava, v.13, p.439-446, abr. 2016. Disponível em <



<http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/view/1531/2027>
> Acesso em 07 out.16.

SANTOS, Veríssimo Nascimento Ramos dos. A Agenda do Marco Civil Regulatório das Organizações da Sociedade Civil: Uma análise da Lei nº 13.019/2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Direito Administrativo) – Instituto Brasiliense de Direito Público, Brasília, 2016.

Disponível em <

http://dspace.idp.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2069/Monografia_Ver%C3%ADssimo%20Nascimento%20Ramos%20dos%20Santos.pdf?sequence=1 >.Acesso em 08 out. 2016.

SOLHA, Raphaela Karla Toledo. *Sistema Único de Saúde: Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas*. São Paulo: Érica, 2014.

TEIXEIRA, Josenir. Campo de incidência da Lei Federal nº 13.019/2014: Contrato de Gestão e Termo de Parceria. In: ZANETTI, Alexandre Venzon (Org.). *Coletânea Direito e Saúde 2015*. Porto Alegre: Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde, 2015.