

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS

**DESAFIOS E DIFICULDADES REGULATÓRIAS NA GESTÃO DE SANTAS CASAS
À LUZ DO ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO
PAULO**

ISIS DUARTE RODRIGUES

SÃO PAULO

2025

ISIS DUARTE RODRIGUES

**DESAFIOS E DIFICULDADES REGULATÓRIAS NA GESTÃO DE SANTAS CASAS
À LUZ DO ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO
PAULO**

Dissertação apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getulio Vargas como requisito para a obtenção do título de Mestre em Gestão e Políticas Públicas.

Linha de pesquisa: Gestão Social e Territorial

Orientador: Prof. Dr. Mario Aquino Alves

SÃO PAULO

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas/FGV

Rodrigues, Isis Duarte.

Desafios e dificuldades regulatórias na gestão de Santas Casas à luz do entendimento do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo / Isis Duarte Rodrigues. - 2025.

370 f.

Orientador: Mário Aquino Alves.

Dissertação (mestrado profissional MPGPP) – Fundação Getulio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo.

1. Hospitais filantrópicos - Administração. 2. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. 3. São Paulo (Estado). Tribunal de Contas. 4. Relações interorganizacionais. 5. Organizações não-governamentais. I. Alves, Mário Aquino. II. Dissertação (mestrado profissional MPGPP) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo. III. Fundação Getulio Vargas. IV. Título.

CDU 35.072

ISIS DUARTE RODRIGUES

DESAFIOS E DIFICULDADES REGULATÓRIAS NA GESTÃO DE SANTAS CASAS À
LUZ DO ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO
PAULO

Dissertação apresentada à Escola de
Administração de Empresas de São Paulo da
Fundação Getulio Vargas como requisito para a
obtenção do título de Mestre em Gestão e
Políticas Públicas.

Linha de pesquisa: Gestão Social e Territorial

Data da Aprovação: 14/05/2025

Banca examinadora:

Prof. Dr. Mario Aquino Alves (Orientador)
FGV/EAESP

Prof. Dr. Bruno Lazzarotti Diniz Costa
Fundação João Pinheiro

Prof. Dr. Marco Antonio Carvalho Teixeira
FGV/EAESP

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho não teria se concretizado sem o apoio incondicional da minha mãe, Nanci Duarte da Silva, que sempre me incentivou a perseguir meus sonhos, por mais inalcançáveis que pudessem parecer, e nunca duvidou do meu potencial, mesmo quando eu duvidava.

Registro, ainda, a inestimável contribuição de meus avós, Celia Guerra da Silva e Waldir Duarte da Silva (*in memoriam*), meus primeiros educadores, que me ensinaram a me empenhar em tudo que eu me propusesse a fazer, sem perder o respeito e a empatia pelos demais.

Agradeço ao meu companheiro de vida e ideais, Victor Cavalcanti Alem, por ter sido paciente com minhas longas e recorrentes ausências, além de ter proporcionado momentos de leveza e duras verdades ao longo dessa jornada.

Ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, minha sincera gratidão por investir na capacitação contínua dos servidores e pela oportunidade de desenvolvimento profissional e acadêmico.

Ao Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo, e, em especial, ao Dr. Celso Augusto Matuck Feres Júnior, obrigada por promoverem um ambiente de trabalho que valoriza os colaboradores, sem o qual esta pesquisa não seria viável.

Gostaria de expressar meu profundo reconhecimento à Escola Paulista de Contas Públicas, tão solícita com as demandas dos Mestrandos.

Agradeço à FGV e aos docentes que acompanharam a turma do MPGPP – TCE/SP 2022, principalmente ao Professor Doutor Mario Aquino Alves, cuja orientação foi fundamental para a lapidação deste trabalho. Sou muito grata por receber com entusiasmo uma ideia tímida que pôde florescer graças a seus ensinamentos.

Agradeço aos membros da banca, pelas generosas contribuições que germinaram novas ideias. Aos amigos de Mestrado, responsáveis por discussões enriquecedoras dentro e fora da sala de aula, cuja convivência tornou este percurso ainda mais prazeroso. Sinto-me honrada de ter feito parte de uma turma tão especial.

Por fim, não poderia deixar de mencionar minha querida amiga Agnes Avelino, sempre disposta a me ouvir, independentemente da distância e do fuso horário.

“[...] embora existam muitas diferenças entre coletividades como fábricas, prisões e agências governamentais, elas compartilham uma importante coisa em comum: todas são organizações.”

Edward R. Maguire

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	18
2.1. A implantação e evolução das Santas Casas no Brasil	19
2.1.1. <i>O Pós-Independência</i>	22
2.1.2. <i>Da Proclamação da República à criação do Sistema Único de Saúde (SUS)</i>	24
2.2. As Santas Casas e a Nova Gestão Pública (NGP)	27
2.2.1. <i>Financiamento e estruturação dos custos</i>	30
2.2.2. <i>Colaboração e modelos de interação interorganizacional</i>	32
2.2.3. <i>Accountability, eficiência e mecanismos de avaliação e gestão de desempenho</i> ...	43
2.3. Os horizontes regulatórios	48
2.4. Correlação com o ordenamento do Sistema Único de Saúde (SUS)	52
2.5. Contribuições da revisão de literatura para o desenvolvimento da pesquisa.....	55
3. METODOLOGIA.....	57
3.1. Categoria da pesquisa	57
3.2. População e amostra	58
3.3. Instrumentos de coleta dos dados	60
3.4. Análise dos dados	61
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	62
4.1. O perfil das Santas Casas de Misericórdia do Estado de São Paulo	62
4.2. O impacto de repasses, contribuições e subvenções governamentais na composição das receitas (2019-2023)	69
4.3. A jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo: fundamentos para a reprovação de ajustes e prestações de contas das Santas Casas.....	74
4.3.1. <i>Convênios</i>	75
4.3.2. <i>Subvenções</i>	80
4.3.3. <i>Contratos de gestão</i>	81
4.3.4. <i>Termos de fomento</i>	86
4.3.5. <i>Termo de colaboração</i>	88
4.3.6. <i>Contrato administrativo (Lei Federal nº 8.666/93)</i>	89
4.3.7. <i>Outros repasses</i>	90
4.4. Possíveis inferências	91
5. CONCLUSÕES.....	102
5.1. Contribuições práticas da pesquisa	105
5.2. Limitações do estudo e sugestões para estudos futuros	106

REFERÊNCIAS	108
APÊNDICE A – Perfil das Santas Casas do Estado de São Paulo.....	136
APÊNDICE B – As Santas Casas e a jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo	248

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Síntese dos principais autores referenciados e suas contribuições para a pesquisa.....	18
Tabela 2 - Classificação das relações interorganizacionais segundo segundo Proulx, Hager e Klein (2014).....	39
Tabela 3 - Síntese do percentual médio de participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas paulistas de acordo com o Departamento Regional de Saúde - DRS (2019-2023).....	71
Tabela 4 - Classificação das entidades mais e menos dependentes de recursos públicos (2019-2023).....	72
Tabela 5 - Dados gerais das entidades mais e menos dependentes de recursos públicos (2019-2023).....	72
Tabela 6 - Percentual de participação dos recursos públicos na composição das receitas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira (2019-2023).....	93
Tabela 7 - Resultados do balanço patrimonial do Lar Assistencial São Benedito (2019-2023).....	95
Tabela 8 - Percentual de participação dos recursos públicos na composição das receitas do Hospital e Maternidade Santa Isabel (2019-2023).....	96
Tabela 9 - Percentual de participação dos recursos públicos na composição das receitas das Irmandades de Santas Casas do Estado que operam plano privado de assistência à saúde e possuem registro ativo junto à ANS (2019-2023).....	97
Tabela 10 - Participação de recursos públicos na composição das receitas: entidades com percentual médio superior a 90% (2019-2023).....	99
Tabela 11 - Dados Gerais.....	136
Tabela 12 - Transparência, áreas de atuação e especialização dos dirigentes.....	175
Tabela 13 - Entidades sob intervenção.....	218
Tabela 14 - Participação de recursos públicos na composição da receita anual das Santas Casas (2019-2023).....	228
Tabela 15 - Repasses (ajustes e prestações de contas) julgados irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.	248

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Santas Casas do Estado de São Paulo.....	62
Gráfico 2 - Situação cadastral das Santas Casas paulistas.....	62
Gráfico 3 - Distribuição das Santas Casas segundo o porte populacional dos Municípios.....	63
Gráfico 4 - Distribuição das Santas Casas segundo as regiões administrativas da SES.....	63
Mapa 1 - Distribuição das Santas Casas segundo as regiões administrativas da SES.....	64
Gráfico 5 - Santas Casas sob intervenção municipal.....	64
Gráfico 6 - Quantidade de Santas Casas por tempo de intervenção.....	65
Gráfico 7 - Recorrência dos motivos determinantes à decretação da intervenção.....	66
Gráfico 8 - Santas Casas cadastradas na SEFAZ.....	67
Gráfico 9 - Disponibilidade de <i>sites</i>	67
Gráfico 10 - Disponibilidade do estatuto social na página eletrônica da Santa Casa.....	67
Gráfico 11 - Atividades secundárias desempenhadas pelas Santas Casas paulistas.....	68
Gráfico 12 - Disponibilidade das demonstrações contábeis na página eletrônica da Santa Casa.....	68
Gráfico 13 - Áreas de atuação dos dirigentes.....	69
Gráfico 14 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas paulistas (2019-2023).....	69
Gráfico 15 - Percentual médio de participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas paulistas segundo o porte populacional do Município (2019-2023).....	70
Gráfico 16 - Matérias tratadas pela jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo no âmbito de ajustes e prestações de contas de repasses a Santas Casas.....	75
Gráfico 17 - Principais fundamentos para a reprovação de instrumentos de convênios celebrados com as Santas Casas paulistas.....	78
Gráfico 18 - Principais fundamentos para a reprovação de termos de aditamento aos convênios celebrados com as Santas Casas paulistas.....	79
Gráfico 19 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas dos convênios celebrados com as Santas Casas paulistas.....	79
Gráfico 20 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas das subvenções concedidas às Santas Casas paulistas.....	81
Gráfico 21 - Principais fundamentos para a reprovação de chamamentos públicos e contratos de gestão celebrados com as Santas Casas paulistas.....	84

Gráfico 22 - Principais fundamentos para a reprovação de termos de aditamento aos contratos de gestão celebrados com as Santas Casas paulistas.....	85
Gráfico 23 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas dos contratos de gestão celebrados com as Santas Casas paulistas.....	85
Gráfico 24 - Principais fundamentos para a reprovação de termos de fomento celebrados com as Santas Casas paulistas.....	87
Gráfico 25 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas dos termos de fomento celebrados com as Santas Casas paulistas.....	88
Gráfico 26 - Principais fundamentos para a reprovação de termo de colaboração celebrado com Santa Casa paulista.....	89
Gráfico 27 - Principais fundamentos para a reprovação de contrato administrativo celebrado com Santa Casa paulista.....	89
Gráfico 28 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas de outros tipos de repasses de recursos às Santas Casas paulistas.....	91
Gráfico 29 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo – DRS I (2019-2023).....	234
Gráfico 30 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Araçatuba – DRS II (2019-2023).....	235
Gráfico 31 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Araraquara – DRS III (2019-2023).....	236
Gráfico 32 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI (2019-2023).....	237
Gráfico 33 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Campinas – DRS VII (2019-2023).....	238
Gráfico 34 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Franca – DRS VIII (2019-2023).....	239
Gráfico 35 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Marília – DRS IX (2019-2023).....	240
Gráfico 36 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Piracicaba – DRS X (2019-2023).....	241

Gráfico 37 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Presidente Prudente – DRS XI (2019-2023).....	242
Gráfico 38 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII (2019-2023).....	243
Gráfico 39 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV (2019-2023).....	244
Gráfico 40 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV (2019-2023).....	245
Gráfico 41 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Sorocaba – DRS XVI (2019-2023).....	246
Gráfico 42 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Taubaté – DRS XVII (2019-2023).....	247

RESUMO

O estudo busca identificar os desafios à gestão das Irmandades de Santa Casa de Misericórdia do Estado de São Paulo no contexto da Nova Gestão Pública (NGP), do qual irrompem questões concernentes à disputa por financiamento, escassez de recursos públicos e exigências de maior transparência, *accountability* e comprometimento com as diretrizes setoriais. Com enfoque descritivo e predominantemente documental, a pesquisa baseou-se em arquivos disponibilizados nas páginas institucionais de órgãos públicos, nos portais da transparência e no repositório jurisprudencial do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP). Após a recapitulação do histórico de implantação das Santas Casas no Brasil, traçou-se o atual perfil das entidades paulistas, de acordo com a distribuição territorial, eventuais intervenções administrativas, a área de especialização dos gestores, a disponibilidade das informações em atendimento às regras de transparência e a participação de recursos governamentais na composição das receitas. Além disso, foram analisados os principais fundamentos que impeliram o TCE/SP a decretar a irregularidade de ajustes e prestações de contas referentes aos repasses realizados pela Administração Pública às Irmandades bandeirantes, dos quais se destacam: deficiências na elaboração do plano de trabalho, mencionadas em 62,99% dos julgados; precária demonstração da aplicação dos recursos, presente em 97,67% das prestações de contas, atribuível à ausência ou incompletude de comprovantes fiscais ou, ainda, a possíveis desvios de finalidade em relação ao objeto da parceria; e falta de transparência, constatada em 27,78% dos casos. Com base nestes elementos, reconheceu-se a elevada dependência de financiamento público, com taxa média de 73,54%, enquanto as Irmandades que operam planos privados de assistência à saúde obtiveram o índice médio de 60,94%, indicando que a incorporação de fontes alternativas de investimentos contribui para a redução da dependência financeira de recursos públicos. A partir do estudo de casos múltiplos, verificou-se que as parcerias com outras organizações podem aprimorar a profissionalização das atividades administrativas e operacionais das Santas Casas e, em consequência, favorecer a diversificação das receitas, em alinhamento com os postulados das teorias da dependência de recursos, dos custos de transação e de redes organizacionais. Em paralelo com os modelos teóricos apresentados na revisão de literatura, considerou-se que os caminhos atualmente explorados pelas Irmandades se aproximam da criação de subsidiárias com fins lucrativos, da fusão parcialmente integrada e da implantação de escritórios conjuntos. Sem embargo, diante da distribuição territorial das organizações e do expressivo percentual de decisões que acena à necessidade de padronização dos protocolos de elaboração do plano de trabalho, propôs-se a

avaliação da viabilidade de operações conjuntas de escritório administrativo e *back office*. À luz da teoria das forças institucionais, observou-se que, assim como a jurisprudência do TCE/SP, as entidades priorizam o atendimento de requisitos formais, em detrimento da qualidade dos serviços. Para contornar estes problemas, propôs-se o estímulo ao diálogo entre os gestores de entidades com diferentes perfis, por meio de encontros periódicos, e a inclusão de pauta dedicada às Santas Casas nos Ciclos de Debates promovidos pelo TCE/SP.

Palavras-chave: terceiro setor; Irmandades de Santa Casa de Misericórdia; dependência financeira; relações interorganizacionais; Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

ABSTRACT

The study aims to identify the challenges in managing the Irmandades de Santa Casa de Misericórdia (Fraternities of the Mercy) in the State of São Paulo considering the context of New Public Management (NPM), which raises issues related to competition for funding, scarcity of public resources and demands for greater transparency, *accountability* and commitment to sectoral guidelines. With a descriptive and predominantly documentary focus, the research was based on files made available on the institutional pages of public bodies, on transparency portals and on the precedents repository of the Tribunal de Contas (Court of Auditors) of the State of São Paulo (TCE/SP). After recapitulating the history of the implementation of Santas Casas in Brazil, the current profile of the entities in São Paulo was outlined, according to territorial distribution, possible administrative interventions, the area of specialization of managers, the availability of information in compliance with transparency rules and the participation of government resources in the composition of revenues. Furthermore, the main grounds that led the TCE/SP to declare irregularities in the adjustments and financial statements regarding the transfers made by Public Administration to the Irmandades were analyzed, among which the following stand out: deficiencies in the preparation of the work plan, mentioned in 62.99% of the judgments; poor demonstration of the application of resources, present in 97.67% of the financial statements, attributable to the absence or incompleteness of tax receipts or, even, to possible deviations from the purpose of the partnership; and lack of transparency, found in 27.78% of the cases. Based on these elements, high dependence on public funding was recognized, with an average rate of 73.54%, while the Irmandades that operate private health care plans obtained an average rate of 60.94%, indicating that the incorporation of alternative sources of investment contributes to reduce financial dependence on public resources. Based on multiple case studies, it was found that partnerships with other organizations can improve the professionalization of administrative and operational activities of the Santas Casas and, consequently, favor the diversification of revenues, in line with the postulates of resource dependence, transaction costs and organizational networks theories. In parallel with the theoretical models presented in the literature review, it was considered that the paths currently explored by the Irmandades are similar to the creation of for-profit subsidiaries, partially integrated mergers and the implementation of joint program offices. However, given the territorial distribution of the organizations and the significant percentage of decisions that indicate the need to standardize the protocols for preparing the work plan, it was proposed to evaluate the feasibility of joint

administrative office and back office operations. In light of institutional forces theory, it was observed that, as with the precedents of TCE/SP, the entities prioritize the fulfillment of formal requirements, to the detriment of the quality of services. To overcome these problems, it was proposed to encourage dialogue between managers of entities with different profiles, through periodic meetings, and the inclusion of an agenda dedicated to Santas Casas in Debates Cycles promoted by TCE/SP.

Keywords: nonprofit sector; Irmandades de Santa Casa de Misericórdia (Fraternities of the Mercy); financial dependence; interorganizational relationships; Tribunal de Contas (Court of Auditors) of the State of São Paulo.

1. INTRODUÇÃO

O surgimento do terceiro setor no Brasil remete à instalação das primeiras Irmandades de Misericórdia. De índole caritativa e fortemente vinculada à Igreja Católica, por influência da tradição portuguesa, nelas também repousam os primórdios da saúde pública.

O crescimento da população, a migração em massa para os centros urbanos e o desenvolvimento de processos industriais garantiram que as Santas Casas se consolidassem como alternativa menos onerosa ao oferecimento de cuidados mínimos aos trabalhadores e imigrantes com o patrocínio do Estado.

Entretanto, a complexificação das relações sociotrabalhistas exigiu que fosse repensado o modelo de financiamento da assistência pública médico-hospitalar, sobretudo em meados da década de 1980, quando a instabilidade econômica e o descontrole inflacionário desencorajavam o comprometimento de recursos públicos com o financiamento de entidades filantrópicas, àquela altura, em franca proliferação.

A tendência mundial de adesão à Nova Gestão Pública (NGP), agregada ao contexto de redemocratização, inaugurou um novo capítulo na história das políticas públicas do Brasil, incutindo dúvidas quanto à sustentabilidade financeira e operacional das Irmandades de Misericórdia, que não apenas passaram a disputar financiamento e espaços de atuação com outras instituições, como também enfrentavam empecilhos para se conformarem às prescrições legais em um ambiente cada vez mais regulado e orientado à maximização da eficiência, eficácia e efetividade.

Tendo em vista o processo de resignificação das parcerias formadas entre o Estado e as entidades do terceiro setor, com maior cobrança de metas de desempenho e estipulação de exigências rígidas para a comprovação dos gastos, e a administração regionalizada do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza o acesso irrestrito aos serviços de atenção básica à saúde, passou-se a questionar se ainda haveria espaço para a atuação das confrarias, cuja trajetória sugere apoio na experiência empírica em detrimento da profissionalização.

Nesse contexto, o presente trabalho busca investigar a atual estrutura de funcionamento dos hospitais que ainda se intitulam “Santas Casas de Misericórdia” no Estado de São Paulo, com particular ênfase à situação das Irmandades que, historicamente, se encarregaram de gerenciá-los.

O estudo pretende abordar os desafios à gestão de Santas Casas em meio à disputa por financiamento, escassez de recursos públicos e exigências de maior transparência, *accountability* e comprometimento com as diretrizes setoriais.

Espera-se identificar o grau de dependência de repasses governamentais, averiguar possíveis fontes alternativas para a obtenção de receitas e sugerir a aplicação de modelos teóricos para o aprimoramento das parcerias com outras organizações e com o Poder Público.

Além disso, propõe-se a análise dos principais fundamentos que impeliram o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP) à decretação da irregularidade de ajustes e prestações de contas referentes aos repasses realizados pela Administração Pública às Irmandades paulistas, com vistas à avaliação dos pontos críticos que demandam maior atenção dos gestores.

Desse modo, pretende-se contribuir para a reformulação da estrutura operacional das Santas Casas e, bem assim, das políticas públicas na área da saúde, sem descuidar do aprimoramento das funções desempenhadas pelo órgão de auxílio ao controle externo.

A pesquisa, com enfoque descritivo e predominantemente documental, baseia-se em arquivos disponibilizados nas páginas institucionais de órgãos públicos, nos portais da transparência e no repositório jurisprudencial do TCE/SP.

O trabalho está organizado da seguinte forma:

O Capítulo 2 cuida da revisão de literatura. A Seção 1 traça a origem das Santas Casas e o relacionamento estabelecido com o Poder Público ao longo do tempo. Em seguida, a Seção 2 aborda as teorias que, à luz dos preceitos da NGP, pretendem explicar a necessidade de integração das organizações sem fins lucrativos à estrutura estatal, permeando temas conexos ao investimento em infraestrutura, hibridização organizacional, harmonização dos interesses de *stakeholders*, incorporação de mecanismos de *accountability* e mitigação da assimetria informacional, além da estipulação de critérios para a avaliação e gestão do desempenho. A Seção 3 dedica-se ao estudo da fragmentação regulatória, ao passo que a Seção 4 avalia a perspectiva de intervenção administrativa no processo de integração das entidades ao Sistema Único de Saúde (SUS).

No Capítulo 3, são discriminados os procedimentos metodológicos do presente estudo, com destaque ao percurso lógico utilizado para a delimitação da população e das amostras.

O Capítulo 4 evidencia os resultados da investigação. A Seção 1 apresenta o atual perfil das Santas Casas de Misericórdia do Estado de São Paulo, sobretudo no que concerne ao porte populacional do Município onde se situam, distribuição geográfica de acordo com a estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde, principais campos de atuação, áreas de especialidade dos dirigentes, aplicabilidade ou não de medidas interventivas e tempo de intervenção.

Na Seção 2, são exploradas questões afetas à participação de recursos públicos na composição das receitas das Irmandades, enfatizando-se as semelhanças e diferenças entre as entidades que mais e menos dependem de repasses do governo.

A Seção 3 examina as decisões do TCE/SP que concluíram pela irregularidade de ajustes e prestações de contas relativas a convênios, subvenções, contratos de gestão, termos de fomento e colaboração, contratos administrativos e outras modalidades de repasse de recursos públicos às Santas Casas paulistas.

Já a Seção 4 acrescenta discussões que retomam as teorias analisadas no Capítulo 2, por meio do estudo de casos múltiplos pertencentes ao universo amostral.

As conclusões são apresentadas no Capítulo 5, o qual também discorre sobre as contribuições práticas da pesquisa, limitações do estudo e sugestões para estudos futuros.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A fim de ilustrar a abordagem pretendida pelo presente estudo, a Tabela 1 sintetiza os principais autores referenciados e contribuições teóricas para a compreensão dos temas:

Tabela 1 - Síntese dos principais autores referenciados e suas contribuições para a pesquisa

Tema	Principais Referências	Possíveis contribuições
A implantação e evolução das Santas Casas no Brasil	Franco (2014) Silva MRB (2010a) Silva MRB (2019b) Oliveira, Sacomano Neto e Donadone (2022)	Análise histórica da origem e desenvolvimento das Santas Casas no Brasil; Identificação das formas de interação com a Administração local e regional ao longo do tempo.
As Santas Casas e a Nova Gestão Pública (NGP)	Mitchell e Calabrese (2020) Smith (2018) Smith e Phillips (2016)	Explicações para a atuação de organizações sem fins lucrativos em colaboração com o Poder Público (teoria do bem público, falhas de contrato, teoria do licenciamento); Identificação de limites nas capacidades estatais e necessidade de formação de vínculos colaborativos com agências locais e organizações sem fins lucrativos para a capilarização do atendimento; Teoria da Nova Gestão Pública (NGP) e internalização da lógica de mercado com vistas à melhoria da qualidade dos serviços; Primórdios dos conceitos de <i>accountability</i> e avaliação de desempenho.
Financiamento e estruturação dos custos	Mitchell e Calabrese (2020) Smith (2018b) Smith e Phillips (2016) Skelcher e Smith (2017)	Análise do impacto da proliferação de entidades sem fins lucrativos na competição por financiamento público e privado, diante da escassez de recursos (criação de ambientes de disputa); Identificação da necessidade de investimento em infraestrutura (custos de informação, desdobrados em custos de distorção, avaliação e divulgação); Dificuldades na conciliação com a expectativa dos <i>stakeholders</i> de redução das taxas de despesas gerais; Constatação de problemas na captação e retenção de profissionais qualificados, a despeito da relevância da profissionalização das atividades gerenciais para a melhoria do desempenho operacional e estratégico da organização.
Colaboração e modelos de interação interorganizacional	Proulx, Hager e Klein (2014) Talavera e Sanchis (2020) Garaudel <i>et al.</i> (2022) Bromley e Meyer (2017) Smith (2010a)	Apuração da tendência contraintuitiva de que os mesmos investidores que exigem a competição pelos recursos também estimulam a formação de vínculos colaborativos entre as entidades (com e sem fins lucrativos), fenômeno designado “co-opetição”; Identificação do risco de comprometimento da autonomia organizacional e da necessidade de estabelecimento de vínculos de confiança; Proposição de tipologias colaborativas à luz das teorias da dependência de recursos, das forças institucionais, dos custos de transação e de redes; Correlação com o hibridismo organizacional e a

Tema	Principais Referências	Possíveis contribuições
		tendência ao isomorfismo institucional.
Accountability, eficiência e mecanismos de avaliação e gestão de desempenho	Thomas (2007) Carnut e Narvai (2016) Pilon e Brouard (2023) Lee (2021) Heckert e Silva (2008) Melo, Carnut e Mendes (2021)	Formas de apropriação dos instrumentos de mensuração de desempenho para efetivação dos mecanismos de <i>accountability</i> em meio às demandas da NGP; Constatação do aproveitamento das métricas de desempenho como ferramenta de mitigação da assimetria de informação entre os <i>stakeholders</i> e consequente legitimação organizacional; Identificação da necessidade de utilização da avaliação de desempenho para melhoria de processos internos e da qualidade dos serviços disponibilizados aos usuários.
Os horizontes regulatórios	Silva CEG (2010) Alves e Koga (2006) Salinas (2019)	Avaliação retrospectiva da conjuntura que impeliu às sucessivas inovações legislativas para sistematização das organizações do terceiro setor; Classificação da natureza jurídica das Santas Casas; Identificação dos principais instrumentos jurídicos à disposição do Estado para a formalização de parcerias; Reconhecimento da fragmentação regulatória que, ao mesmo tempo, é insuficiente para atender ao dinamismo das relações entabuladas entre o Poder Público e o terceiro setor.
Correlação com o ordenamento do Sistema Único de Saúde (SUS)	Baggenstoss e Donadone (2014) Ferreira <i>et al.</i> (2017) Sano e Abrucio (2008)	Revisão das principais características do SUS e das formas de transferir a gestão de equipamentos públicos a entidades do terceiro setor, nos termos da legislação federal e estadual, com destaque ao regramento de subvenções públicas; Identificação de limitações para o exercício do controle de resultados previsto na legislação estadual; Abordagem da possibilidade de intervenção do Poder Público na gestão das Santas Casas.

Fonte: elaborada pela autora.

2.1. A implantação e evolução das Santas Casas no Brasil

As raízes históricas das Santas Casas remontam ao final do Século XV, quando, em 1498, a Rainha de Portugal e Algarves, Dona Leonor de Viseu, fundou em Lisboa uma irmandade dedicada à Virgem da Misericórdia, cuja filiação ideológica ao movimento da *devotio moderna* justificava o interesse no auxílio aos pobres, conceito que, vale dizer, sofreu significativa mudança semântica ao longo do tempo.

De tradição religiosa, a obra caritativa reservava-se, em um primeiro momento, à prestação de assistência aos cristãos que se encontravam em situação de pobreza, por meio da doação de esmolas ou do amparo paliativo aos enfermos.

Em pouco mais de um século, porém, o paulatino processo de pauperização social - alavancado, em grande parte, pelas repercussões da peste, aumento do desemprego, desenvolvimento das cidades e crises de abastecimento -, conduziu à implantação de um novo filtro de seletividade, sob o crivo do merecimento: em antagonismo aos “vagabundos”, “vadios” e “ociosos”, reputavam-se merecedores aqueles que *“por condições físicas e/ou morais (doentes, cegos, aleijados, órfãos, viúvas, velhos...), ou por condições estruturais ou conjunturais (subemprego, épocas de crise, fome generalizada), não conseguiam se manter”* (Franco, 2014, p. 6).

Entre as críticas ao possível incentivo da mendicância e a ampliação dos mecanismos legais voltados à repressão da vadiagem e ociosidade, a Misericórdia de Lisboa estabeleceu-se como modelo paradigmático, cujo papel relevante na fundação de hospitais deu azo à edição de um conjunto de regras que permitia a reprodução de suas características fundamentais por outras tantas confrarias, respeitada a autonomia de cada qual, indispensável para o melhor atendimento das peculiaridades locais.

Publicado pela primeira vez em 1516, o Compromisso da Misericórdia de Lisboa sofreu profunda reforma em 1618, passando a disciplinar requisitos de participação, formas de investimento e patrimônio, o que evidenciou a elitização e hierarquização de sua estrutura administrativa e operacional: em linhas gerais, apenas eram admitidos homens de famílias abastadas, maiores de 25 (vinte e cinco) anos e que não desempenhassem ofícios mecânicos, os quais eram divididos em primeiro e segundo foro, de acordo com as suas posses, relegando-se a este último as atividades consideradas indignas de realização pelo primeiro grupo.

A despeito de ligeiras variações regionais, as Misericórdias preservavam, em essência, a vocação teleológica, a gestão laica e a composição seletiva, atraída pela série de benefícios e privilégios concedidos pela Coroa em troca da desconcentração e desoneração da política assistencialista.

Nessa perspectiva, as entidades, custeadas, em grande parte, pelas Câmaras Municipais, alcançaram posição de excepcional prestígio, uma vez que o reconhecimento régio da primazia na prestação de diversos tipos de serviços imprimiu-lhes legitimidade identitária e estabilizadora, nela se mirando as demais instituições locais.

Como consequência da crescente popularidade, não tardou para que o modelo de confraria fosse reproduzido nas fundações ultramarinas. Todavia, se, por um lado, o ímpeto de consolidar a hegemonia resultante de conflitos militares fomentou o imediato e generoso apoio do Rei ao financiamento de Santas Casas em território asiático, a relativa demora na instalação

das irmandades na América do Sul impediu que lhes fosse atribuído o mesmo grau de proeminência.

Não há consenso sobre qual teria sido a primeira Misericórdia do Brasil, título que até hoje é disputado pelas Santas Casas de Olinda, fundada entre 1539 e 1545, e de Santos, criada em 1543.

É certo, contudo, que a difusão do modelo pelo território americano não acompanhou o ritmo de proliferação das entidades por outras partes do Reino: apesar de o Regimento de Gaspar de Souza de 1621 ter estimulado a ampliação dos trabalhos assistenciais, os registros históricos apontam que, em 1640, havia aproximadamente 10 (dez) instituições na colônia brasileira, enquanto passava de 300 (trezentos) o total de irmandades diplomadas pelo império português.

Franco (2014) observa que a escolha das localidades para instauração das Misericórdias pautou-se não na importância econômica ou social, mas em aspectos essencialmente políticos, com nítida preferência pelas sedes das capitanias.

A ocupação holandesa nas regiões de Pernambuco e Bahia refreou o avanço da proposta caritativa, seja pela destruição dos edifícios nos quais se situavam as Santas Casas, seja em razão do descalabro financeiro que ensejou o encaminhamento de inúmeros pedidos de recuperação de bens à Coroa, com pouco ou nenhum êxito.

No epílogo do Século XVII, a descoberta das minas de ouro incutiu novo ânimo à disseminação das confrarias, em que pese a denegação de diversas solicitações de alvará, ao argumento de que a população local não detinha recursos próprios para suportar as despesas correspondentes, tampouco passíveis de assunção pelo Império, às voltas com dificuldades financeiras e administrativas das demais Misericórdias.

Em paralelo, a destinação de legados às irmandades portuguesas e o retorno dos exploradores à terra natal representavam novos obstáculos ao aproveitamento das riquezas para a fundação de Santas Casas, as quais, ainda, lidavam com a pressão e resistência de outras obras assistenciais, beneficiárias dos pagamentos pelos serviços de sepultamento e gestão cemiterial.

Destituídas dos privilégios de que gozavam as congêneres lusitanas e sem receber doações da Coroa, mais cautelosa com a alocação de seus recursos após reiterados insucessos da missão em território ultramarino, as instituições brasileiras, financiadas, em grande parte, pelos *principais da terra*, passaram a se intitular Misericórdia mesmo à míngua da certificação régia, apartando-se gradativamente das orientações contidas no Compromisso da Misericórdia de Lisboa, a principiar pelo abandono da natureza laica.

Nada obstante, a manutenção da finalidade assistencial à luz da ética cristã contribuiu, ainda que de maneira embrionária, para a conscientização da importância do desenvolvimento de ações de saúde pública.

Conforme exposto por Silva MRB (2019b, p. 82-83),

[...] Foi a atenção ao pobre desvalido que fez com que a doença entrasse no rol de suas preocupações. Os doentes portadores de hanseníase e os portadores de distúrbios mentais formavam parte importante dos atendidos por esse tipo de instituição, assim como enterros, ensino e assistência a órfãos também fizeram parte desse quadro de assistência. A existência de misericórdias no Brasil desde os inícios da colonização, com a criação de similares em períodos posteriores, demonstrava um arco de atenção aos desvalidos em um longo período e em diferentes regiões, o que impõe atenção ao tema da pobreza e da “questão social” (Sanglard, Lopes, 2018).

As misericórdias, entretanto, apresentavam ainda a característica de servir como espaço de distinção aos administradores e irmãos beneméritos. Atuando como “pilar” para a estabilidade do Império português em suas incursões coloniais pelo mundo, elas passaram, mais à frente, pelo momento de profissionalização de seus administradores e esculápios. Nesse cenário, a atenção à pobreza trouxe novas considerações de ordem socioeconômica e preocupações de ordem médica para o tema da assistência. É possível intuir, portanto, que houve o que podemos entender como diferentes tipos de assistência e que essas foram sendo modificadas com o tempo. Dos poucos socorridos nos primórdios da atenção caritativa, chegou-se ao momento em que o volume de atendimento, tanto social quanto hospitalar, passou a refletir o próprio aumento das demandas associadas ao enorme crescimento das cidades modernas, o que foi particularmente agudo em São Paulo, mas que também ocorreu em outras cidades do país (Barreto, 2011; Abreu, 2001).

Às vésperas da proclamação da Independência, as 22 (vinte e duas) irmandades estabelecidas nas capitanias brasileiras¹ ostentavam arranjos institucionais tão fragmentados quanto a própria realidade social.

Em comum, sobressai a expressiva influência dos mesmos grupos oligárquicos que compunham a Câmara Municipal, a demonstrar completa ingerência sobre os rumos da cidade. Inegável, portanto, que a gestão das Santas Casas permanecia no centro das disputas políticas.

Por outro lado, embora propício ao delineamento de estatutos mais permissivos que culminaram na eclosão de novas entidades a partir do Século XIX, o cenário heterogêneo dá o tom das dificuldades regulatórias que perduram até os dias de hoje.

2.1.1. O Pós-Independência

A transferência da corte portuguesa para o Brasil em 1808 marca o início dos primeiros esforços para o enfrentamento sistemático das questões de saúde pública, cujo debate, até então,

¹ Quais sejam: Olinda, Santos, Espírito Santo, Salvador, São Paulo, Ilhéus, Rio de Janeiro, Paraíba, Itamaracá, Goiana, Sergipe del Rei, São Luís, Igarassu, Belém, Vila Rica, Recife, Campos, Itu, Sorocaba, Porto Alegre, Santo Amaro e São João del Rei (FRANCO, 2014, p. 17).

se circunscrevia à tentativa de prevenção de endemias, no mais das vezes, fracassada, eis que, à época, não havia tratamento adequado ou medidas eficazes para o controle das doenças.

O pano de fundo para a efervescência de certa preocupação social foi a constatação de que as atividades econômicas desenvolvidas na colônia dependiam da disponibilização de mão de obra saudável.

No contexto em que somente as famílias mais opulentas reuniam condições de arcar com os custos dos honorários de consultas particulares, as Misericórdias despontaram como solução para o acolhimento de pobres e indigentes, sob os cuidados de leigos e médicos voluntários, restando ao Estado a confortável posição de legislar sobre a prática da profissão e fornecer apoio financeiro.

Com a promulgação da Constituição de 1824, atribuiu-se às Câmaras Municipais a competência para acompanhamento das medidas de higiene e cuidado à saúde dentro do que se designou “*posturas policiais*”.

Em São Paulo, o Conselho Geral de Província, criado em 1828, implementou mudanças político-administrativas que resvalaram no modelo de gestão das Santas Casas, na medida em que sua existência e regular funcionamento passaram a depender da edição de lei.

Sem embargo, o ímpeto de regulamentação das irmandades permitiu o rastreamento das contribuições governamentais, operacionalizadas através de formas primitivas de subvenções e auxílios, a exemplo da concessão de loterias.

Silva MRB (2019b) alerta que a liberação do benefício dependia de expressa solicitação da confraria, emitida pela correspondente mesa diretora, posto que a formalização dos mecanismos de legitimação da prestação dos serviços e transferência de recursos não implicava perda de sua autonomia, ínsita à natureza particular das instituições.

Em meados do século XIX, como corolário do crescimento econômico e populacional impulsionado pela ampliação da atividade cafeeira, a eclosão de quadros epidêmicos impôs a criação de estratégias para o controle e contenção do avanço do número de enfermos, reverberando tanto na reorganização do espaço urbano, quanto no desenvolvimento de políticas de saúde coletiva, até então, incipientes.

Por meio de parcerias com a administração local, relutante em admitir que a proliferação de doenças demandava ações públicas, em oposição à lógica individualista que historicamente afastava o interesse em debater a pauta da saúde, as Santas Casas catalisaram as campanhas de vacinação - coordenadas por instituições como a Diretoria Provincial de Vacinas, criada em 1838 -, ao mesmo tempo em que disputavam o apoio financeiro com as próprias medidas sanitárias.

A convergência do fim da escravidão, o significativo afluxo de imigrantes e as propostas sanitárias elevaram não apenas a demanda por serviços de saúde, mas também a proeminência dos esforços filantrópicos para a criação de uma rede assistencial financiada majoritariamente pelo Estado.

Em contraste com as primeiras e tímidas subvenções, destinadas ao custeio de medidas de isolamento de alienados, variolosos e tuberculosos, os recursos repassados às Santas Casas no final do Século XIX já esboçavam o início da relação simbiótica que ainda perdura:

Além das anuidades de irmãos das respectivas irmandades, as receitas passaram cada vez mais a contar com juros e dividendos oriundos do sistema financeiro [...].

[...] os recursos do Estado foram sendo destinados a criar uma rede de assistência junto às instituições filantrópicas, sob administração privada, com recursos públicos. Mesmo após o aumento da complexidade das instituições de higiene e saneamento, a rede hospitalar estava apoiada nos hospitais de caridade e na sua enorme malha de assistência (Silva MRB, 2019b, p. 103)

2.1.2. Da Proclamação da República à criação do Sistema Único de Saúde (SUS)

Apesar da preocupação com epidemias e doenças endêmicas, a transição da forma de governo não importou, de imediato, na criação de um sistema de saúde.

Em sentido oposto, conforme aponta Paim (2015), preponderou durante a maior parte do século XX um *não sistema*, caracterizado pela dicotomia entre o desinteresse do Estado no patrocínio da assistência médico-hospitalar, a cargo do próprio indivíduo ou da iniciativa privada, e o desenvolvimento de ações de saúde pública de maneira esporádica, profilática e subsidiária, em alinhamento com a concepção liberal então vigente.

Assim, no período da República Velha (1889-1930), as Santas Casas mantiveram-se incumbidas do atendimento aos mais desfavorecidos, em consonância com sua vocação filantrópica e religiosa, enquanto seus dirigentes, entusiasmados com os avanços científicos, externavam o desejo de modernizar as práticas médicas (Silva MRB, 2019b).

Em meio à descentralização das políticas sanitárias, aceleração do processo de industrialização e crescimento populacional, sobretudo em face da rápida expansão de áreas urbanas, criou-se um ambiente propício à majoração do aporte de recursos estatais e integração das Irmandades de Misericórdia às novas políticas de saúde pública.

Na perspectiva da Administração, a formação de redes assistenciais intrinsecamente dependentes dos esforços filantrópicos trazia uma solução cômoda para o enfrentamento da ampliação da demanda, o que, por sua vez, estimulou a reformulação da estratégia de atendimento das confrarias, cuja organização dos espaços em alas, de acordo com a

enfermidade, viabilizou, grosso modo, a especialização dos serviços médicos, muito embora em detrimento da melhoria das condições de infraestrutura (Silva MRB, 2010a).

Em 1923, o Decreto nº 4.628, posteriormente conhecido como Lei Eloy Chaves, regulamentou as Caixas de Aposentadoria e Previdência (CAP), prática que já vigorava nas empresas de grande porte, consistente no custeio parcial da assistência médica e medicamentosa ao trabalhador participante e sua família, mediante reembolso, além da concessão de aposentadorias e pensões aos herdeiros (Oliveira, Sacomano Neto e Donadone, 2022).

Conquanto o papel do Estado estivesse, em princípio, limitado à intermediação de conflitos entre empresas e trabalhadores, as Santas Casas, que realizavam atendimentos particulares como forma de complementação das receitas desde o fim do Século XIX, credenciaram seus médicos para atuação no sistema das CAP.

Com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP) em 1933, o Estado ampliou a cobertura de assistência médica e hospitalar para determinadas classes de trabalhadores, cuja extensão e qualidade do atendimento variava de acordo com a categoria profissional.

O significativo incremento no número de segurados fortaleceu a parceria entre as Santas Casas e o Poder Público, dado que a infraestrutura hospitalar estabelecida pelas confrarias em diversas cidades e a natureza filantrópica de suas atividades favoreciam a absorção da demanda a custos relativamente módicos para o Estado, cujos subsídios e financiamentos garantiam, em contrapartida, a continuidade dos serviços e ampliação da capacidade de atendimento.

O advento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966 e a consequente uniformização do padrão de benefícios concedido às classes laborais estreitou os laços entre as instituições filantrópicas e a Administração Pública, sem embargo do credenciamento de hospitais privados para complementação da rede disponível, uma vez que a migração dos beneficiários dos múltiplos regimes dos IAPs acentuou o desequilíbrio entre a demanda e a capacidade de atendimento (Oliveira, Sacomano Neto e Donadone, 2022).

A relação colaborativa entre o INPS e as Santas Casas, de natureza contratual, consistia no financiamento parcial dos custos com a prestação de serviços hospitalares aos segurados, cenário que permitiu a continuidade do atendimento à população mais vulnerável, em conformidade com a missão filantrópica das confrarias, ao mesmo tempo em que o atraso e a insuficiência dos repasses agravavam o endividamento das instituições.

A sobrecarga do modelo de financiamento da assistência médico-hospitalar concorreu para a crise do sistema previdenciário que redundou na criação do Instituto Nacional de

Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) em 1977, com vistas à coordenação das ações de saúde no âmbito da previdência social.

Nesse panorama, as Irmandades tornaram-se ainda mais imprescindíveis ao acolhimento médico-hospitalar de contribuintes do INAMPS, trabalhadores desvinculados do sistema previdenciário, pobres e indigentes, tendo na contratualização dos serviços públicos de saúde a principal fonte de custeio.

Nada obstante, na década de 1980, a conjuntura de instabilidade econômica e descontrolado inflacionário aprofundou o distanciamento entre os preços efetivos dos serviços e os valores pactuados pelo Instituto, ocasionando o rompimento de parcerias firmadas com inúmeros hospitais.

Entrementes, o processo de redemocratização oportunizou o debate sobre a necessidade de reconhecimento da saúde como direito fundamental dos cidadãos, pauta reivindicada pelos movimentos sociais durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que norteou a positivação dos pilares da universalidade, integralidade, descentralização e participação popular no texto da Constituição Federal de 1988 (Santos, Gabriel e Melo, 2020).

Convém frisar que, segundo se extrai da lição de Paes (2021, p. 95-96), a tradição religiosa do terceiro setor no Brasil – como é o caso das Santas Casas de Misericórdia – pavimentou terreno fértil para a mobilização da sociedade civil durante o período do governo Militar (1964-1985) em busca da afirmação de direitos fundamentais:

Essa evolução na consciência do Terceiro Setor foi reflexo de um progresso da própria sociedade brasileira [...]. Surgiram várias organizações e movimentos sociais em consequência de um novo ímpeto – introduzido inicialmente por setores cristãos progressistas e depois abraçado por outros setores comprometidos com a democracia e a “mudança social” – de organização da sociedade pela base.

De maior importância nessa época, e interligadas a todo esse processo, foram as mudanças profundas que aconteceram no interior da Igreja Católica em consequência da Teologia da Libertação. Isso levou a uma revisão do papel social e a um engajamento maior dessa Igreja [...] nas questões sociais, e a uma aproximação com os grupos “oprimidos” e os setores menos favorecidos da população – que resultou num grande esforço de conscientização e organização desses mesmos setores. [...]

A concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a égide da universalidade e integralidade consagra a relevância das confrarias para a complementação da rede pública de atendimento hospitalar, instrumentalizada por meio da formalização de convênios diretos com as esferas de governo estadual e municipal, especialmente nas regiões em que a oferta de serviços públicos é limitada.

Contudo, a dependência de repasses de recursos do Estado gerou disputas e dificuldades financeiras cujos efeitos persistem até os dias de hoje, exacerbados por sucessivas alterações do ambiente normativo e pela precária profissionalização dos gestores das Irmandades.

2.2. As Santas Casas e a Nova Gestão Pública (NGP)

A trajetória das Santas Casas se confunde com a própria evolução histórica da forma de prestação de serviços aos cidadãos. Por séculos, tanto na Europa como nos Estados Unidos, as instituições religiosas, financiadas por meio de doações particulares e subsídios da administração local, representavam o único tipo de organização envolvida na ajuda aos pobres.

Mesmo ao levar-se em conta a distinção entre os fundamentos da Igreja Católica e do Protestantismo, a prática de “boas ações” - seja pelo viés caritativo que impelia à provisão de cuidados aos pobres e incapacitados, seja pelo interesse em conquistar o “Reino dos Céus” – conduziu ao maior engajamento dos indivíduos em assuntos comunitários (Paes, 2021).

A situação pouco se alterou até meados do Século XIX, quando surgiram outras organizações filantrópicas que, apesar de contribuírem com a provisão de assistência à população marginalizada, passaram a disputar os escassos recursos públicos dos quais eram dependentes.

Para justificar a diversificação de instituições alheias à estrutura estatal, Mitchell e Calabrese (2020) abordam algumas das teorias mais difundidas, pautadas na premissa de que tais entidades desempenhariam funções instrumentais - voltadas à consecução de um propósito considerado importante pela sociedade, cujo valor instrumental corresponderia ao resultado concreto alcançado – ou expressivas, cenário no qual a defesa de uma determinada causa consubstanciaria um fim satisfatório em si mesmo, independentemente dos resultados.

Segundo os autores, sob o prisma da teoria do bem público, as organizações sem fins lucrativos buscariam satisfazer necessidades públicas, seja para complementar (Salomon, 1987) ou suplementar (Weisbrod, 1988) a atividade administrativa, seja para antagonizar o Poder Público, pressionando-o à disponibilização de serviços à coletividade (Young, 2000); nessa vereda, como consequência do abrandamento de encargos governamentais, as entidades receberiam benefícios tributários.

Por outro lado, na linha do pensamento de Hansmann (1981;1980, *apud* Mitchell e Calabrese, 2020), a ampliação do investimento em organismos sem fins lucrativos derivaria da percepção de que o impedimento à distribuição de lucros corrige problemas informacionais inerentes às relações assimétricas estabelecidas com agentes privados, denominadas “falhas de

contrato”, a resultar em maior confiança na atuação de instituições filantrópicas, sob presunção de maior qualidade no atendimento quando suprimido o lucro privado da equação.

Todavia, os pesquisadores alertam que o aporte de recursos financeiros com base na aparente superação de distorções contratuais pressupõe certa ignorância estratégica, uma vez que a produção de resultados não observáveis culminaria na impossibilidade virtual de aferir a qualidade dos benefícios porventura angariados.

Nesse viés, a teoria do licenciamento melhor explicaria a predisposição a colaborar com as causas patrocinadas pelas organizações sem fins lucrativos: a confiabilidade organizacional nortearia à realização de contribuições independentemente dos resultados dela advindos, pois o produto que interessaria aos doadores seria uma espécie de “licença”, consistente na resposta imediata de alívio ao sentimento de culpa, em alinhamento com a concepção meramente instrumental do papel das instituições filantrópicas.

Qualquer fosse a motivação subjacente, ao longo do Século XX, a expansão do modelo de estado de bem-estar social catalisou o movimento de revisão das políticas de prestação de serviços públicos, demandando dos gestores a diversificação das estratégias de acordo com as peculiaridades de cada nação: enquanto os Estados Unidos permaneceram dependentes do apoio de instituições filantrópicas, países como a Dinamarca apostaram no desenvolvimento de capacidades próprias e outros como a Holanda estabeleceram parcerias entre o governo e agências locais intermediárias, responsáveis pelo repasse do financiamento governamental e seleção das organizações encarregadas do atendimento à população vulnerável (Smith, 2018).

Entretanto, sob o prisma da prestação de serviços públicos, os valores do estado de bem-estar social – em especial, a tendência à universalização do atendimento - impunham custos altos para sua sustentabilidade financeira a longo prazo, notadamente no contexto de rápido crescimento populacional.

A identificação de limites na capacidade estatal de prover assistência aos grupos marginalizados por seus próprios esforços evidenciou a imprescindibilidade da formação de vínculos colaborativos com agências locais e organizações sem fins lucrativos, ainda que a participação dos parceiros privados se restringisse à mera complementação da quantidade ou variedade de serviços disponíveis.

A difusão da teoria da Nova Gestão Pública (NGP) entre as décadas de 1980 e 1990 introduziu a noção de que os incentivos típicos da lógica de mercado poderiam contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos.

É dizer, com a proliferação de entidades sem fins lucrativos, a competição pelo recebimento de subsídios governamentais descortinou a relevância da estipulação de critérios

de seletividade, derivados dos conceitos de *accountability* e *performance*: estabeleceu-se um modelo de maior regulação das relações contratuais, no qual a remuneração dos serviços executados pelos parceiros privados passou a depender da obtenção de resultados específicos, consubstanciados na responsabilização pelo alcance de metas de desempenho (Smith, 2018).

Ocorre que o impulso ao aprimoramento das estratégias negociais abriu um leque de novas possibilidades de arranjos organizacionais (como empresas sociais, caracterizadas pela mescla de elementos com e sem fins lucrativos) e instrumentos jurídicos para a formalização das parcerias, com particular ênfase à avaliação dos resultados, dada a ampliação das expectativas relacionadas à responsabilização e transparência.

Smith e Phillips (2016) atribuem o ímpeto de transformação dos modelos prestacionais à convergência de quatro fatores:

- a) o apelo à integração de serviços e colaboração entre as diversas entidades, na tentativa de refrear a fragmentação do atendimento diante da multiplicidade de organizações filantrópicas;
- b) a ampliação da procura por serviços domiciliares e habitação social, da qual despontam desafios competitivos, de capacidade e de infraestrutura;
- c) a resignificação das expectativas dos cidadãos, no sentido de priorizar experiências pessoais de consumo colaborativo centradas no usuário e nos resultados; e
- d) o interesse em medidas de inovação social que produzam impacto no ambiente coletivo.

O fenômeno da hibridização organizacional decorreria, pois, da necessidade de adaptação incremental às mudanças do ambiente social e regulatório, cada vez mais dinâmicas e tendentes à valorização da escolha do usuário.

Ou seja, a concorrência pelo financiamento público – bem como privado – passou a envolver não apenas a mensuração da qualidade dos serviços na percepção do agente financiador, mas, sobretudo, do cliente, cuja opinião pode ser decisiva à continuidade da parceria.

Todavia, a literatura especializada aponta, colateralmente, um potencial paradoxo na lógica inaugurada pela Nova Gestão Pública, já que a pressão dos financiadores pela maior integração de serviços e colaboração entre as agências contrastaria com o embate por recursos escassos.

Infere-se, desse panorama, três possíveis dimensões de análise dos reflexos da NGP sobre a atividade das Santas Casas:

- a) financiamento e estruturação dos custos;
- b) colaboração e modelos de interação interorganizacional; e
- c) *accountability*, eficiência e mecanismos de avaliação e gestão de desempenho.

2.2.1. Financiamento e estruturação dos custos

Segundo Smith (2018b), a ampliação do número de agências capacitadas à prestação de serviços essenciais conduziu à reconfiguração do modelo de negócios priorizado pelo Poder Público na formalização de parcerias com o terceiro setor, gradualmente apartando-se da certeza de prorrogações automáticas e indefinidas para dar lugar a avenças de curto prazo, consentâneas à intenção de dinamizar o processo de escolha e substituição das beneficiárias de acordo com a opção mais conveniente à satisfação do interesse coletivo, seja pelo viés econômico, seja pelo prisma da eficácia e efetividade.

Para o autor, a criação de ambientes de disputa e o aumento da pressão pela maior integração dos serviços exigiram que as organizações com e sem fins lucrativos passassem a investir em sua infraestrutura administrativa, tanto em relação ao monitoramento de fundos e programas, quanto no que tange ao conhecimento de sua capacidade programática, eis que a densificação do arcabouço de ferramentas gerenciais favoreceria o desenvolvimento de estratégias mais sofisticadas de captação de recursos públicos e privados, ao mesmo tempo em que a diversificação das modalidades de transferência de capital demandaria o aprimoramento dos sistemas internos de controle financeiro.

Disso conclui que, por mais reduzida que seja a parcela de contribuição do financiamento governamental, o ambiente contemporâneo encoraja a profissionalização das agências sem fins lucrativos, em detrimento do “conhecimento artesanal” que marcou sua evolução histórica.

Entretanto, como Smith (2018b) prossegue, as entidades comunitárias com atuação restrita a nichos específicos gozariam da prerrogativa de manter ajustes de longo prazo devido às circunstâncias do mercado local, uma vez que penetram segmentos sociais com alta demanda e oferta limitada de serviços, muito embora a dependência de determinadas fontes de receita torne-as mais suscetíveis a reveses operacionais.

Smith e Phillips (2016) acrescentam que a situação é ainda mais delicada no caso de organizações vinculadas à comunidade informal e/ou religiosa, cuja participação no sistema de atendimento à população local ficaria circunscrita a espaços cada vez menores e mais instáveis,

dadas as dificuldades de acesso a recursos financeiros e retenção de talentos profissionais, a resultar na elevada rotatividade do quadro de pessoal, em prejuízo à profissionalização da rotina administrativa e, bem assim, à excelência na prestação dos serviços.

Sob a premissa de que o incentivo à filantropia instrumental se atrela à obtenção de resultados observáveis, Mitchell e Calabrese (2020) ponderam que a taxa de despesas gerais foi alçada à posição de indicador de desempenho das entidades, cujas receitas e dispêndios passariam a ser subnotificados no intuito de forjar resultados mais atrativos.

Não obstante, aludida lógica minimizaria a importância de zelar pela boa qualidade dos gastos, a demandar investimentos na produção de informações de resultados, os quais, em aparente contrassenso, podem inflar as taxas de despesas gerais, em detrimento da confiabilidade percebida.

Nessa medida, os custos de informação, porquanto indispensáveis à otimização dos resultados, tornar-se-iam um desafio adicional à gestão financeira das entidades do terceiro setor, com potenciais desdobramentos na seara da mensuração do desempenho, suscetível a custos de distorção, avaliação e divulgação.

Segundo os pesquisadores, inserem-se na primeira categoria (custos de distorção) os gastos com sistemas de incentivos que recompensam comportamentos incompatíveis com a finalidade institucional.

Por outro lado, os custos de avaliação concernem às despesas com a concepção e implementação de soluções de coleta de dados, avaliação de programas e contabilização dos resultados.

Já o terceiro grupo (custos de divulgação) correlaciona-se ao aprimoramento dos métodos de elaboração e publicação de relatórios anuais de resultados, na intenção de facilitar o acesso, a interpretação e a comparação dos dados.

Portanto, vê-se que inúmeras são as variáveis a serem sopesadas pelas instituições no equacionamento de gastos e articulação de sua estrutura administrativa, muito embora os autores advertam que a reprodução do ciclo de valorização de fatores finalísticos pode não se sustentar diante das novas prioridades dos *stakeholders*, cada vez mais atentos à qualidade das informações que lhe são disponibilizadas e orientam a alocação estratégica de recursos.

No mesmo sentido caminham as conclusões de Smith e Phillips (2016) ao ressaltarem que, historicamente, as organizações sociais alicerçaram sua pretensão de obter financiamento na noção falaciosa de que a redução da taxa de despesas gerais implicaria maior eficiência, situação que teria induzido ao subinvestimento crônico em melhorias de infraestrutura e

colocado em risco sua sustentabilidade financeira no atual contexto de austeridade político-econômica.

Nesse diapasão, se as Santas Casas floresceram a partir de relacionamentos pessoais e parcerias com a Administração local, a perspectiva de adaptação às melhores práticas, com ênfase à gestão do desempenho e incorporação de métodos investigativos baseados em evidências, incute novos obstáculos ao exercício da autonomia profissional que até então prevalecia.

Sucedo que, de acordo com o entendimento alcançado por Skelcher e Smith (2017), a necessidade de conformação às regras ditadas pelos agentes financiadores e internalização da lógica de mercado tende a afastar as instituições de seu objetivo primordial, qual seja, o acolhimento social.

Em meio aos dilemas e crescentes tensões sociais, a literatura especializada converge à opinião de que as entidades do terceiro setor devem buscar a diversificação das fontes de receita e da composição do conselho gestor, a profissionalização da equipe administrativa, a elevação do investimento em infraestrutura, o fortalecimento das relações com a comunidade e o alinhamento com as políticas de responsabilização e transparência.

Com esteio nessas reflexões, vertendo o foco à realidade das Santas Casas do Estado de São Paulo, considera-se relevante, em um primeiro momento, avaliar:

- a) a área de formação dos atuais gestores das entidades, na expectativa de que identificar eventual tendência à profissionalização dos administradores das entidades; e
- b) a evolução dos recursos estaduais e municipais repassados no período de 2019 a 2023 em comparação com outras fontes de receita.

2.2.2. Colaboração e modelos de interação interorganizacional

Em paralelo às recomendações voltadas à ampliação das fontes de financiamento e aperfeiçoamento dos critérios de alocação dos custos, Smith (2018b) destaca a gradual mobilização de esforços para a integração de serviços, em resposta à tendência de investidores privados e agências governamentais de conferir maior ênfase programática a modelos de financiamento que priorizem resultados, como é o caso da vinculação dos pagamentos à consecução de metas de desempenho ou, ainda, do condicionamento da remuneração ao sucesso da iniciativa (“Pay-for-Success”).

Nesse cenário, Proulx, Hager e Klein (2014) introduzem o conceito de “co-opetição”, fenômeno no qual as organizações que competem pelos mesmos recursos se aproximam para estabelecer relações colaborativas em resposta às pressões externas.

Na esteira dos ensinamentos de Talavera e Sanchis (2020), para que a “co-opetição” assegure o tratamento igualitário e horizontal, as entidades envolvidas devem reconhecer os préstimos de seus parceiros na complementação dos serviços dentro de um mesmo setor, combinando suas potencialidades para apresentar soluções conjuntas aos clientes e oferecendo assistência desinteressada às demais organizações.

Sem embargo, na conjuntura em que os regimes de contratação parecem recompensar a concorrência entre as prestadoras de serviços sociais, as abordagens colaborativas enfrentam barreiras relacionadas, sobretudo, à relutância no compartilhamento de informações e à falta de ferramentas adequadas para a medição do desempenho e dos resultados, daí a importância da criação de mecanismos de governança ou concessão de incentivos governamentais (Smith e Phillips, 2016).

Desse modo, Chen (2008) sugere que a colaboração em rede invariavelmente reduz a autonomia institucional, impondo a definição clara dos papéis e responsabilidades, bem como o fortalecimento da confiança, a fim de que a conciliação de visões fragmentadas e limitadas viabilize a melhoria da qualidade da entrega e o atendimento mais eficaz da demanda.

Todavia, com base na teoria da dependência de recursos, segundo a qual o incentivo primário para a colaboração entre organizações seria adquirir recursos que a outra parte detém em prol da continuidade da operação de um determinado programa, o pesquisador pondera que a interação entre as entidades pode dar azo à distribuição assimétrica do poder, cuja consequente manipulação dos mais fracos pelo parceiro mais forte os afastaria de seus objetivos.

Outra não é a essência da preocupação externada por Smith e Phillips (2016) ao cogitarem que a integração dos serviços expõe as organizações com menor influência político-social ao risco de serem absorvidas por entidades de maior porte e relevância, pois, como Proulx, Hager e Klein (2014) advertem, se a autonomia constitui atributo intrínseco à existência de organizações formais, o esbatimento de suas fronteiras compromete a própria identidade organizacional.

Aliás, estes últimos argumentam que, afora o desafio de evitar a violação da confiança das entidades parceiras, a formalização de vínculos colaborativos exige comunicação assertiva e incorporação de práticas de *accountability*.

Quanto às causas determinantes para a incursão colaborativa, Proulx, Hager e Klein (2014) esclarecem, também com respaldo na teoria da dependência de recursos, que as chances

de interação interorganizacional são diretamente proporcionais à incerteza dos recursos, sejam tangíveis ou intangíveis, sem prejuízo de ressaltar que as organizações de maior porte, em geral, não se opõem à formação de parcerias, porque sua autonomia se encontra em posição privilegiada, menos suscetível à ingerência de outros partícipes.

Noutra banda, mencionam que, à luz da teoria das forças institucionais, os estímulos à colaboração partem da obrigação de aderência às normas de um determinado ambiente regulado, do interesse em obter legitimidade perante os financiadores e do reforço positivo advindo do número de organizações que obtiveram sucesso ao trilhar esse caminho.

Como terceira linha de motivação, os autores citam a boa percepção de interações passadas com outras organizações, sob influência da teoria das redes, calcada na noção de que a repetição de comportamentos dignos de confiança renova e aprofunda as alianças estratégicas.

Ainda, Proulx, Hager e Klein (2014) indicam que o compartilhamento de recursos, conhecimentos e experiências contribui para a melhoria ou expansão do catálogo de serviços.

No estudo de questões correlatas aplicadas à condição sociopolítica da França, Garaudel *et al.* (2022) constataram que as instituições sem fins lucrativos menores enfrentavam cada vez mais entraves à captação de financiamento público, em razão da concentração das atividades do setor sob o comando de organizações de maior porte, progressivamente mais poderosas, o que compelia à ressignificação das interações entre as próprias organizações sem fins lucrativos em nível local.

Na recapitulação das principais teorias que buscam explicar a motivação subjacente ao relacionamento interorganizacional, os autores identificaram duas grandes tendências.

De um lado, estaria o embasamento em necessidades adaptativas, para:

- a) compensar a escassez de recursos (teoria da dependência de recursos);
- b) diluir os custos da transação com vistas à ampliação da eficiência (teoria dos custos de transação);
- c) aumentar a interação com outros atores em resposta a pressões externas e internas (teoria de redes);
- d) fortalecer a legitimidade da organização perante os *stakeholders* (teoria institucional); ou
- e) resguardar-se de ameaças à sua autonomia (teoria política).

Noutro vértice, estariam as teorias fundadas na dinâmica ambiental e na superação de incertezas.

No entanto, consideram que ambas as vertentes partem da contraposição entre as lógicas de estado e de mercado, sem levar em conta as peculiaridades das organizações sem fins

lucrativos, que atuam não só na intersecção, mas, paradoxalmente, à margem da aludida ambivalência, a demandar que a dimensão cooperativa coexista com as pressões do mercado e de autoridades públicas.

Bromley e Meyer (2017) reconhecem limitações na abordagem dicotômica do fenômeno de transfiguração das entidades do terceiro setor, a principiar pela própria forma de denominá-las, uma vez que o tratamento conferido às “organizações sem fins lucrativos” pressupõe sua inserção em mercado, regido pela lógica do lucro, ao passo que as “organizações não governamentais” contrapõem-se, necessariamente, à esfera de ingerência do estado.

Isto posto, os autores afirmam que o movimento de erosão das fronteiras setoriais alcança todo e qualquer tipo de organização, independentemente de sua classificação tradicional (estado, mercado ou caridade), daí criticarem o raciocínio reducionista que associa tais mudanças apenas às pressões políticas ou à dependência de recursos, cuja importância, porém, não negam.

Conforme sustentam, o processo de institucionalização das organizações, vinculado ao desenvolvimento do conhecimento científico e expansão multifacetada de direitos, obrigações e interesses individuais e coletivos, atingiu todas as esferas sociais, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial, de sorte que a hibridização organizacional derivaria da ascensão dos princípios culturais da ciência racionalizada e do empoderamento individual, em contraponto ao carisma do Estado-nação e das estruturas clássicas que até então dominavam.

Nesse diapasão, as preocupações com a internalização de mecanismos de gerenciamento de incertezas, como o planejamento estratégico, e o cuidado com agendas universais, a exemplo da proteção ao meio ambiente e promoção de medidas de transparência, igualdade e *accountability*, teriam induzido à adoção de métodos organizacionais e estratégicos mais ou menos homogêneos, a ensejar o isomorfismo institucional, isto é, a formatação de modelos organizacionais semelhantes no estado, no mercado e no terceiro setor, cujas fronteiras, cada vez mais sombreadas, acentuariam a tensão inexorável à conciliação de cooperação e competição – entre todos os tipos de organização - em prol do bem comum.

Nada obstante, ao redirecionar o foco à teoria institucional, Smith (2010a) recupera a noção de que os arranjos formados entre as organizações se inserem no contexto de adaptação às demandas de um ambiente político e de financiamento cada vez mais turbulento, em razão da mudança do papel do estado e consequente diversificação das ferramentas de gestão política.

Para o autor, a hibridização é inerente às organizações sem fins lucrativos, na medida em que encerram em si missões e valores potencialmente conflitantes, pois arraigados em

lógicas concorrentes que impõem a mescla de elementos setoriais, legais e estruturais como requisito à sua legitimação em face dos *stakeholders*.

A despeito de se filiar a concepções mais tradicionais, Smith (2010a), assim como Bromley e Meyer (2017), pontua que os mecanismos de recompensa a comportamentos padronizados - como a consecução de metas programáticas e de desempenho, a disseminação de boas práticas empresariais e a promoção de tipos estruturais considerados ideais -, coagem ao isomorfismo da estrutura organizacional.

Novamente se aproximando das conclusões de Bromley e Meyer (2017), o pesquisador enfatiza que, em meio às transformações deflagradas pela NGP, a formalização das parcerias entre a Administração Pública e as organizações sem fins lucrativos contribuiu para o empoderamento e a participação dos cidadãos, abrindo caminho para o maior envolvimento dos usuários, a diversidade na prestação dos serviços e a melhoria da capacidade de resposta dos serviços financiados com recursos públicos aos anseios da comunidade.

Contudo, é imperativo frisar que, pelo viés da teoria institucional, apenas as pressões internas e externas, correlatas à paulatina introjeção da lógica de mercado na competição pela prestação de serviços essenciais e à dependência de recursos, mobilizam o ímpeto reestruturador, da mesma forma que a análise de Smith (2010a), circunscrita à realidade norte-americana, deve ser recebida com parcimônia na avaliação da conjuntura brasileira.

Dito isso, seu estudo oferece uma tipologia da hibridização organizacional que enriquece a discussão sobre o tema, ao apresentar os variados graus de comprometimento da autonomia e sua relação com a segregação do patrimônio institucional, o fortalecimento da transparência e a preservação da marca ou imagem pública ligada às missões e valores da organização.

De plano, o autor ressalta a criação de *fundações afiliadas*, estruturas destacadas das organizações-mãe com o exclusivo propósito de arrecadar receitas, pelas quais os doadores privados poderiam exercer maior controle sobre o destino dos investimentos, apostando na transparência como diferencial para o fortalecimento da confiança e da sustentabilidade financeira da entidade a longo prazo, ainda que a incerteza do cumprimento das prioridades programáticas da organização-mãe torne a opção menos atrativa.

Já as *subsidiárias com fins lucrativos* seriam iniciativas voltadas à diversificação das receitas com risco maior de insucesso, a depender das condições de mercado e da adequação organizacional ao ramo de negócios no qual pretenda atuar.

As particularidades da concessão de créditos fiscais para construção de empreendimentos habitacionais dedicados ao atendimento da população de baixa renda

motivaram a criação de *sociedades limitadas afiliadas*, nas quais o parceiro privado atua como investidor intermediador dos créditos fiscais e a organização sem fins lucrativos se encarrega do desenvolvimento do projeto, revertido em seu nome após conclusão.

Por fim, a criação de *subsidiárias integrais sem fins lucrativos* seria uma alternativa à redução dos riscos de fusões completas, pela qual a organização original poderia resguardar sua integridade e missão institucional, sem embargo de transferir a gestão dos contratos e financiamentos a organizações parceiras menos vulneráveis.

Em todos os casos, Smith (2010a) vislumbra dificuldades no gerenciamento de questões legais e de governança, sobretudo no que tange ao engajamento de membros da comunidade e à contratação e retenção de profissionais qualificados, além de obtemperar que a inexistência de um proprietário específico nas organizações sem fins lucrativos torna árduo o delineamento de estratégias de governança, alocação de responsabilidades e controle de desempenho, na medida em que os incentivos típicos das organizações com fins lucrativos não se aplicam ao conselho e à equipe gestora.

Ademais, consoante analisa, o envolvimento de um maior grupo de *stakeholders* pode exigir que a entidade implemente novos sistemas de controle interno e monitoramento, com destaque à implantação de controles financeiros rigorosos e ao cumprimento de regulamentações governamentais detalhadas, o que corrobora a necessidade de maior profissionalização e sofisticação geral da infraestrutura de gerenciamento e programa, inclusive para o estado, ao qual incumbiria desenvolver competências e capacidades compatíveis com a supervisão de estruturas cada vez mais complexas.

A par disso, Garaudel *et al.* (2022) observaram que, na França, as interações organizacionais foram moduladas de acordo com as formalidades do processo integrativo e o nível de autonomia preservado, cuja escala compreendeu o simples compartilhamento de recursos, à míngua de molduras jurídicas formais, passando pela atuação conjunta em um determinado projeto e a criação de uma entidade legal conjunta, até alcançar, no outro extremo, a completa fusão ou transferência de bens e recursos, com decorrente transformação organizacional, seja por absorção, seja pela criação de uma nova pessoa jurídica, fruto da combinação de forças de suas predecessoras.

A pesquisa francesa revelou que as causas para a conjugação de esforços transcendem a expectativa de ampliar os aportes financeiros, buscando, outrossim, elevar a eficiência operacional, desenvolver novas atividades ou estendê-las geograficamente, por meio de acordos de cooperação estratégica, solucionar disfunções internas e atender aos critérios diretos ou indiretos para a obtenção de financiamento público.

Sem embargo, o acesso a recursos governamentais permanece no centro do debate, sobretudo em contextos mais restritos, nos quais a ameaça à sustentabilidade financeira da organização catalisa o processo de cessão voluntária da autonomia institucional alicerçado em práticas integrativas mais austeras, senão voltadas à fusão integral.

Ou seja, para os autores, as organizações são mais propensas à reestruturação quando o financiamento público é a principal fonte de recursos e as autoridades condicionam a manutenção dos repasses à conformação institucional à racionalidade da política pública, como no caso da necessidade de adequação espacial do escopo ao território administrativo.

Por outro lado, no tocante à recepção dos mecanismos integrativos pelos *stakeholders* internos e externos, Garaudel *et al.* (2022) notam que a legitimidade das decisões tende a ser mais questionada no ambiente de fusão, onde os ganhos de eficiência e coesão interna em relação ao projeto nem sempre compensam o desgaste do clima social, riscos de conflito na estrutura de poder decisório e outros empecilhos à estabilidade da governança.

Já a aplicação de lógicas cooperativas mais sutis, usualmente atreladas a horizontes regulatórios de menor constrição e ao maior engajamento do corpo de voluntários, garantiria menor nível de contestação em detrimento da otimização da eficiência.

Ancorados na natureza dual do terceiro setor, cuja atuação fragmentada e difusa na provisão de serviços e bens transita entre as esferas do público e do privado, os pesquisadores conjecturam que a implementação de lógicas cooperativas mais ou menos integradoras reflete os padrões de hibridismo de cada organização, havendo maior resistência ao entrelaçamento de entidades que cedem apenas ao hibridismo superficial, enquanto, no hibridismo enraizado, o histórico de relações governamentais contratualizadas, participação de *stakeholders* públicos e privados no corpo diretivo em troca de recursos e influência, hierarquização da estrutura de gerenciamento e adaptação permanente a imperativos políticos ou de mercado predispõe a organização a aceitar - e ver com bons olhos - os novos arranjos institucionais.

De maneira análoga, com base em um estudo da Fundação Lodestar conduzido entre os anos de 2009 e 2011, Proulx, Hager e Klein (2014) propuseram a classificação das relações interorganizacionais dentro de um espectro que sopesa formalidades e riscos à autonomia do processo decisório, composto por oito categorias que impactam, cada qual a seu modo, a duração da parceria e o desenho da estrutura corporativa, com desafios e benefícios próprios, consolidados na tabela abaixo:

Tabela 2 - Classificação das relações interorganizacionais segundo Proulx, Hager e Klein (2014)

Categoria	Principais características	Desafios	Benefícios
Fusão integral	- Formada por organizações que anteriormente competiram por recursos ou clientes; - Correlação com a teoria da dependência de recursos; - Geralmente mantém o <i>status</i> corporativo e os benefícios tributários de um dos parceiros, mas também pode ensejar a criação de uma nova entidade; - Missão institucional complementar ou similar.	- Percepção da duplicação de serviços, ensejando pressões atreladas à teoria das forças institucionais; - Necessidade de substituir o sentimento de competição pelo desejo de cooperar; - Combinação de histórias e culturas organizacionais distintas; - Conjugação das estruturas de liderança sem gerar duplicação imprópria.	- Maior eficiência na entrega do programa; - Maior acesso a financiamentos públicos e privados; - Fortalecimento da organização resultante, dada a combinação das capacidades.
Fusão parcialmente integrada	- Fusão formal ou técnica, sem comprometimento da personalidade individual ou marca estabelecida, em razão da reputação preexistente ou da atratividade de clientes; - A organização maior ou mais relevante auxilia a organização em dificuldades; - Geralmente persiste a competição por financiamento; - Sobreposição parcial de clientes.	- Distorções na percepção dos <i>stakeholders</i>, que podem interpretar a fusão como tentativa de dominação e, assim, resistir à parceria; - Risco de perda de identidade não intencional, decorrente da proeminência da organização mais influente; - Comprometimento da agilidade e eficiência das entregas da organização maior, dada a avocação da responsabilidade pela gestão das necessidades de capacidade da organização menor.	- Ampliação de recursos e capacidades das organizações menores, tornando-as mais estáveis; - Acesso das organizações maiores a programas já estabelecidos; - Eliminação de serviços sobrepostos, de modo a aumentar a eficiência das organizações e do campo de atuação.
Escritório de programa conjunto	- As organizações mantêm suas próprias identidades, com esbatimento dos limites organizacionais para a entrega do programa no qual colaboram; - Geralmente envolve programas e serviços que se sobrepõem, para os quais as organizações competem por recursos; - Mitigação da autonomia e mescla de equipes de trabalho com linhas de comando específicas; - Administração conjunta	- Composição das equipes de trabalho e divisão das tarefas de maneira equitativa entre as organizações parceiras; - Definição de diretrizes claras para designação dos responsáveis pela logística do programa compartilhado, incluindo arrecadação de fundos, direção estratégica e realização de despesas operacionais; - Comunicação assertiva entre o escritório	- Ganhos de economia de escala para os serviços compartilhados; - Alocação de recursos mais eficiente; - Maior impacto sobre um determinado problema em comum do que se o enfrentassem de maneira separada; - Maior comunicação entre organizações de um mesmo setor; - Manutenção da independência de cada organização parceira.

Categoria	Principais características	Desafios	Benefícios
Parceria conjunta com programa afiliado	- do programa; - Missão genérica compartilhada. - Contribuições independentes em um determinado projeto compartilhado; - Geralmente as organizações apresentam uma missão em comum e prestam serviços (não necessariamente idênticos) a uma mesma comunidade; - Combinação de esforços para ampliar um programa ou serviço; - As relações costumam ser duradouras, com objetivos de longo prazo; - A despeito da eventual integração de parte das equipes ou recursos financeiros, há maior independência.	conjunto e cada organização parceira. - Concordância prévia com a divisão das responsabilidades; - Incerteza da titularidade do programa afiliado, o que pode culminar em tensões na disputa pelos créditos de seu sucesso.	- A integração pode trazer maior impacto à comunidade de imediato e a longo prazo, em razão da combinação dos recursos; - Se as organizações prestam serviços correlatos, mas distintos, a interação pode reduzir a fragmentação do setor, propiciando maior eficiência e uma perspectiva mais abrangente no enfrentamento de um determinado problema.
Parceria conjunta para advocacy	- Colaboração informal, de curto prazo, voltada ao reforço de um determinado discurso que pode estar sofrendo oposição; - Usualmente envolve a mobilização de comitês que concentram esforços de ambas as organizações parceiras para a comunicação de uma mensagem e mobilização em defesa de uma determinada causa; - As organizações parceiras costumam apresentar missões de longo prazo em comum, assim como alguns objetivos de curto prazo; - Participação de organizações com recursos e experiências distintas; - Não há perda da independência.	- Conciliação das ideias; - Alocação dos custos.	- Maior alcance da mensagem a ser transmitida; - Maior impacto no curto prazo; - Prevenção de mensagens contraditórias; - Celeridade na formação e desconstituição da parceira, porquanto informal.
Parceria conjunta com o surgimento de	Criação de uma nova entidade, de comum acordo, no intuito de obter maior sucesso na implantação de um determinado programa;	Renunciar à titularidade de uma ideia inovadora para que a entidade resultante possa gerenciá-la com maior eficiência;	- Favorecimento da implantação de novos programas sem prejuízo à continuidade dos projetos em execução; - Manutenção da

Categoria	Principais características	Desafios	Benefícios
uma nova organização	- As organizações originárias costumam apresentar missões similares e prestar serviços congêneres, competindo por financiamento; - Envolve a identificação de uma necessidade de longo prazo em comum ou de um objetivo alheio ao seu objeto social.	- Assegurar a sustentabilidade financeira da nova organização; - Interpretações equivocadas de observadores externos, para os quais pode parecer que houve a duplicação de serviços já existentes.	identidade das organizações em colaboração; - A nova organização poderá recorrer às organizações originárias para aconselhamento; - Maior facilidade na formação de parcerias com as organizações originárias e outras do mesmo segmento que, por conhecerem o propósito de sua existência, já validaram sua missão institucional.
Operações conjuntas de escritório administrativo e back office	- Cada organização mantém programas independentes, mas formam um escritório colaborativo voltado à execução de tarefas administrativas; - Compartilhamento da estrutura de profissionais administrativos, a exemplo das áreas de finanças, tecnologia da informação e recursos humanos; - As empresas se dispõem a abdicar dos limites organizacionais em nível administrativo para aprimorar as operações correlatas; - Ao menos uma das organizações parceiras já possui boa organização das operações administrativas.	- Potencial desvirtuamento da essência colaborativa, caso a organização com melhor estrutura das operações administrativas pretenda ditar as regras dos processos internos aos demais parceiros; - O engessamento da estrutura administrativa pode dificultar o crescimento e a promoção de mudanças na estrutura organizacional; - A equipe de cada organização pode enfrentar entraves para acessar informações financeiras e controlar decisões da espécie.	- Maior eficiência, posto que as organizações podem concentrar seus esforços no desenvolvimento e implantação de seus programas, sem, assim, dividir a atenção com operações administrativas; - Melhor comunicação entre as organizações envolvidas, estimulando colaborações futuras; - Manutenção da autonomia de cada organização parceira.
Confederação	- Participação de uma organização guarda-chuva para fornecer serviços, coordenar e prestar apoio às organizações constituintes; - É possível atribuir à organização guarda-chuva variados níveis de controle, desde a rígida submissão às suas regras até a subordinação aos partícipes; - Costuma envolver organizações que prestam serviços similares junto a	- Buscar equilíbrio entre a autoridade da organização guarda-chuva e a independência das organizações afiliadas; - Garantir a representação dos interesses de cada partícipe no processo de tomada de decisões estratégicas da organização guarda-chuva; - Comunicação e relacionamento em redes.	- Divulgação da marca para além da comunidade local; - Maior estabilidade das organizações menores atendidas pela organização guarda-chuva; - Coordenação de atividades e serviços entre regiões.

Categoria	Principais características	Desafios	Benefícios
	diferentes comunidades; • Permite a coordenação dos serviços entre regiões, estados e países.		

Fonte: adaptado de Proulx, Hager e Klein (2014).

Talavera e Sanchis (2020) discorrem sobre o hibridismo e a cooperação interorganizacional pela perspectiva da Economia para o Bem Comum (ECG), modelo proposto por Christian Felber que, a partir da matriz para o bem comum, quantifica a contribuição corporativa para a criação de valor social e ambiental, substituindo a lógica do lucro pelo bem comum e priorizando a colaboração em detrimento da competição.

Com base na concepção de que as organizações com e sem fins lucrativos podem formar alianças estratégicas para atender às exigências do ambiente, sobretudo no que concerne a comportamentos éticos, responsabilidade social e sustentabilidade, conjecturam que o valor compartilhado produzido pelo vínculo colaborativo – é dizer, a zona de intersecção entre os valores econômico e social – se materializa em inovações que afetam a “pegada comunitária” deixada pelas instituições local e globalmente.

Nessa senda, observam que a colaboração representa critério implícito e transversal que contribui para a avaliação positiva dos quesitos incorporados à matriz para o bem comum, na medida em que potencializa ao menos um dos valores (dignidade humana, solidariedade, justiça social, sustentabilidade ambiental e codeterminação e transparência) cujos efeitos são sentidos pelas categorias de *stakeholders* (fornecedores, proprietários e prestadores de serviços financeiros, funcionários, clientes e ambiente social).

Dessa forma, a colaboração conduziria à(ao)/às(aos):

- a) formação de alianças verticais com os fornecedores, pautadas na transparência e participação;
- b) coalizões com bancos éticos e sociais, pelas quais as organizações podem participar de financiamentos solidários visando à implementação de projetos com impactos social e ambiental positivos;
- c) intracooperação, assim entendido o trabalho cooperativo ou tomada de decisão cooperativa que norteia à criação de uma cultura organizacional apoiada no respeito e na confiança, contando com um sistema de comunicação aberto e igualdade de oportunidades;

- d) estabelecimento de relações transparentes e horizontais com clientes, convidando-os a participar dos processos decisórios que interferem nos produtos ou serviços existentes;
- e) tratamento horizontal de outras entidades, tanto no sentido de valorizar sua atuação complementar e as competências que podem auxiliar no oferecimento de soluções aos clientes, quanto ao fornecer assistência desinteressada a outras organizações em apuros; e
- f) prestação de serviços à comunidade por meio de contribuições voluntárias, suporte a projetos sociais ou outros mecanismos de interação regidos pela transparência.

Delineado o compêndio teórico que confere substrato à pretensão de identificar os modelos de hibridismo e estrutura organizacional aplicáveis às Santas Casas do Estado de São Paulo, reputa-se oportuno explorar as transformações porventura necessárias para o enfrentamento dos desafios que advêm do sombreamento das fronteiras setoriais, com especial ênfase aos seguintes aspectos:

- a) campos de atuação das Santas Casas;
- b) distribuição regionalizada dos serviços por elas prestados; e
- c) possíveis interações com *stakeholders* e o ambiente social.

2.2.3. *Accountability, eficiência e mecanismos de avaliação e gestão de desempenho*

Como parte da tendência da Nova Gestão Pública (NGP) e da aplicação da lógica gerencial, os processos de entrega dos serviços públicos passaram a ser guiados por uma racionalidade centrada na mensuração do desempenho, cujo argumento de que “só seria possível gerenciar aquilo que se pode medir” também moldou as estratégias de *accountability* e transparência, difundindo a impressão de que o desempenho mais eficaz desemboca, necessariamente, em melhores resultados.

No entanto, consoante arrazoa Thomas (2007), por mais que a maioria dos governos recomende a instituição de medidas ou indicadores relevantes, limitados, claros, compreensíveis, válidos, confiáveis, oportunos, comparáveis, abrangentes e razoavelmente dentro do controle das instituições e indivíduos responsáveis por sua realização, a própria natureza da mensuração do desempenho – essencialmente subjetiva e carregada de valor – torna-se um empecilho ao delineamento de parâmetros homogêneos e universalizáveis, daí

porque os mecanismos de *accountability* baseados na *performance* devem ser recepcionados com parcimônia.

Ocorre que a subjetividade ínsita às definições de desempenho, *accountability* e resultado afeta a maneira pela qual as informações podem ser absorvidas pelas organizações e incorporadas a seus processos gerenciais.

Nesse ângulo, Carnut e Narvai (2016) mencionam que as diferentes abordagens de “desempenho” dialogam com a lógica meritocrática, fundada na genérica expectativa de adequação a um comportamento previamente estabelecido, conquanto variem de acordo com o suporte teórico adotado pela avaliação organizacional.

Segundo os autores, no âmbito da teoria das organizações, predomina a noção funcionalista e racional do *modelo de alcance de metas*, que associa a avaliação do desempenho ao grau de cumprimento de seus objetivos específicos, ao qual se agregam os *modelos dos processos internos* (relacionado ao azeitamento do fluxo de trabalho); *de sistemas abertos* (propõe o exame da capacidade de captação dos recursos necessários ao bom funcionamento e sobrevivência da organização); *das relações humanas* (com ênfase ao clima organizacional e seus conseqüências, a exemplo da estabilidade, consenso e motivação); *político* (no qual a consecução de objetivos internos e externos depende da negociação com outros atores sociais que visam satisfazer seus próprios interesses estratégicos); *da legitimidade social* (baseado em reputação, prestígio e imagem, diante da necessidade de conciliar os processos e resultados com valores sociais, normas e objetivos); *zero defeito* (cuja premissa é a identificação dos aspectos que ensejam o desempenho insatisfatório); *comparativo de desempenho* (pautado na comparação direta com organizações semelhantes); e *do sistema de ação racional* (usualmente aplicado na avaliação do desempenho de organizações de serviços de saúde, integrando resultados, processos e estrutura em função de uma determinada rede regional).

Já a concepção de *accountability*, no entendimento de Pilon e Brouard (2023), apresenta características dicotômicas, a depender de “para quem”, “como” e “para quê” a responsabilização é direcionada.

O primeiro eixo (“para quem”) reflete a contraposição entre as teorias da agência e dos *stakeholders*: a organização pode se ver compelida a atender às demandas dos agentes de controle, em prevenção a sanções como a perda de sua qualificação como entidade social, ou, numa perspectiva mais abrangente, buscar o equilíbrio de interesses dos diferentes *stakeholders*, estimulando o engajamento da comunidade a fim de promover relações mais equânimes.

No segundo eixo (“como”), sobressai o contraste entre a *accountability* funcional, na qual a expectativa de obter recursos e arregimentar investidores motiva a elaboração de relatórios formais e análises de desempenho financeiro, em sintonia com a teoria da dependência de recursos, e a *accountability* estratégica, afeiçãoada à teoria *stewardship*, que, para além do cumprimento de objetivos de curto prazo, propõe a avaliação do desempenho da organização como um todo, viabilizada através da instituição de mecanismos de participação dos beneficiários.

O terceiro eixo (“para quê”) contempla a dualidade entre a *accountability* coercitiva, na qual a organização incorpora ferramentas de *compliance* para garantir a observância de regras formais, tal como preceitua a teoria do interesse público, e o senso moral de responsabilidade que deriva de sua missão institucional, seja em benefício de seus membros constituintes, pelo viés da teoria democrática, seja em relação a todos aqueles afetados por sua conduta, em harmonia com os postulados da teoria dos *stakeholders*.

Thomas (2007) destaca que a vinculação da *accountability* às métricas de desempenho pressupõe o preenchimento de cinco requisitos:

- a) a delimitação clara e preferencialmente explícita das responsabilidades;
- b) a legitimação da autoridade, acompanhada da disponibilização de recursos e criação de um ambiente razoavelmente favorável ao seu cumprimento;
- c) o compromisso dos responsáveis com a disponibilização de informações abrangentes, válidas e equilibradas;
- d) a obrigação da contraparte de monitorar o desempenho e exigir medidas corretivas; e
- e) a estipulação de recompensas e penalidades de acordo com o desempenho.

Dito isso, o autor alerta que a transparência não é sinônimo de responsabilização total, somente atingida quando previstas consequências sancionatórias, mas, sobretudo, pedagógicas, que confirmam a oportunidade de aprendizado e melhoria.

Ademais, conforme assevera, o atendimento das expectativas previamente acordadas requer a combinação de recursos, autoridade, ambiente de apoio e um razoável grau de controle sobre os eventos que podem interferir na entrega dos resultados.

Por fim, salienta que a falta de comprometimento com a definição de expectativas claras e a incapacidade de analisar o desempenho e determinar a retificação das condutas podem ensejar falhas de responsabilidade.

Em paralelo às necessidades de *accountability*, Lee (2021) explora outros vetores que estimulam a medição do desempenho, relacionados a contingências organizacionais decorrentes da incerteza ambiental e de pressões institucionais externas.

A despeito de reconhecer que as organizações podem voluntariamente implantar ferramentas de aferição do desempenho que propiciem o aprimoramento de seus processos de trabalho, o autor constata que a avaliação da *performance* é, em regra, impulsionada por demandas dos *stakeholders*, seja para mitigar a assimetria da informação, permitindo o acompanhamento dos serviços e a responsabilização da entidade por seus comportamentos (teoria da agência), seja como requisito à continuidade do suporte financeiro e do acesso a recursos (teoria da dependência de recursos), seja, ainda, em razão de pressões isomórficas institucionais (teoria neoinstitucional).

Noutra vertente, sopesa que o tipo de pressão institucional influencia a escolha da dimensão do desempenho que será mensurada, isto é, a etapa da cadeia de produção dos serviços submetida a controle (entradas, processos internos, entregas, resultados - tanto na perspectiva do cliente, quanto da comunidade -, relacionamento em rede e legitimidade).

Nessa linha, para Lee (2021), a maior dependência de contribuições privadas incentiva a medição da entrada de insumos, porquanto associada à capacidade de lidar com a incerteza de recursos, ao passo que a maior participação de recursos públicos no financiamento do programa torna a organização mais propensa a instituir métricas que evidenciem vínculos colaborativos, conformação às regras institucionais, legitimidade e entrega dos produtos, em detrimento da medição de seu impacto sobre o cliente e a comunidade.

Consoante esclarece, os produtos - ou serviços efetivamente prestados -, por sua natureza tangível e de fácil medição quantitativa, viabilizam a prestação de informações em tempo real, oferecendo um “atalho” para a satisfação dos trâmites burocráticos imprescindíveis à manutenção do financiamento público, que, sob o prisma da teoria da agência, se subordina ao atendimento dos critérios de monitoramento discriminados em contrato.

Sem embargo, assim como advertiu Thomas (2007), Lee (2021) também recorda que a adoção de critérios de medição não implica na automática melhora do desempenho, a reivindicar a interpretação das informações dentro de um sistema de gerenciamento estratégico que leve em conta as metas organizacionais específicas.

Ancorado nessas premissas, o autor argumenta que a preocupação em torno da dependência de receitas comerciais pode culminar em desvios da missão organizacional que impedem o aproveitamento das medições de desempenho como fonte de legitimidade das decisões gerenciais.

Heckert e Silva (2008) alcançam conclusões similares ao apontarem que, no equacionamento dos interesses de *stakeholders-clientes*, as organizações do terceiro setor geralmente priorizam os requisitos da burocracia estatal e as expectativas dos financiadores, desamparando o destinatário do programa, em subversão aos princípios e valores intrínsecos à missão institucional.

Nessa vereda, criticam a utilização de métodos de avaliação de desempenho cuja dedicação exclusiva ao “valor de utilidade” dos serviços abstrai valores de justiça, solidariedade e estética, indispensáveis à efetivação da cidadania e democracia, na medida em que promovem a ética, a igualdade de acesso aos serviços, integração social, cooperação e qualidade de vida coletiva.

Assim, para os autores, a avaliação da efetividade de organizações do terceiro setor reclama uma abordagem multidimensional que compreenda as capacidades (processos e estruturas de operação) e os resultados (produtos das atividades) envolvidos na gestão (características organizacionais) e no programa (serviço oferecido pela entidade), sob pena de desvirtuamento da concepção ideológica que fomentou o surgimento da instituição.

No estudo das peculiaridades do contrato de gestão de serviços de saúde, Melo, Carnut e Mendes (2021) pontuam que o controle de resultados imposto pelas formas de contratualização não captura os benefícios intangíveis advindos dos processos organizacionais, notadamente no que tange à criação de vínculos afetivos com a coletividade e às propostas de educação em saúde, o que, em última instância, representaria a genuína qualidade dos serviços, extravagante à lógica contábil de metas mensuráveis.

Nessa toada, concluem que os modelos de contratualização, limitados à gradação de resultados de produtividade, ressentem-se de ferramentas gerenciais aptas a demonstrar a qualificação dos serviços.

Aludida conjuntura permite inferir que as organizações do terceiro setor dispõem de amplo referencial teórico para respaldar a decisão de implantar mecanismos de avaliação de desempenho, podendo, ainda, decidir pela integração das ferramentas aos processos gerenciais, caso desejem empregá-las na efetiva gestão de sua *performance*.

No Brasil, constitui competência constitucional dos órgãos de controle externo apreciar ajustes e prestações de contas dos recursos públicos repassados às organizações do terceiro setor, nos termos dos artigos 70 e 71 da Constituição Federal, a abranger o exame da aderência às normas legais e regulamentares que, à luz da teoria da agência, ilustram parte das pressões institucionais externas que importam na incorporação de critérios de mensuração do desempenho.

Desse modo, interessa avaliar, especialmente sob a ótica do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, as principais objeções aos critérios de avaliação de desempenho adotados pelas Santas Casas e suas possíveis implicações nos campos da responsabilização pública (*accountability*), da observância às políticas e diretrizes aplicáveis (*compliance*) e da eficiência na prestação dos serviços públicos, inclusive no tocante à gestão da qualidade.

2.3. Os horizontes regulatórios

A literatura especializada aborda, de maneira transversal e difusa, a relevância da definição de uma moldura jurídica regulatória que acolha o processo de hibridização e a tendência à criação de vínculos colaborativos entre as organizações do terceiro setor.

Cite-se, por exemplo, a contribuição de Skelcher e Smith (2017), a recomendar a regulação do hibridismo para o aprimoramento das estratégias de responsabilização, transparência e eficácia, enquanto Garaudel *et al.* (2022) atribuem o sucesso das relações colaborativas à ampla variedade de estruturas legais que, na França, viabilizaram a preservação da independência das organizações e do arbítrio do voluntariado.

A pretensão de promover a reestruturação organizacional pela via legislativa, entretanto, convida ao resgate das origens dos institutos atualmente previstos pelo ordenamento brasileiro, cuja contextualização histórica antecipa possíveis obstáculos à inovação do ambiente regulatório.

Conforme sintetizado por Silva CEG (2010), o processo de reconhecimento institucional das organizações do terceiro setor teve início com a edição do Código Civil de 1916, quando passou a ser assegurada a existência de associações, fundações e sociedades civis sem fins econômicos:

[...] Mais detalhadamente, o Código Civil considerou as associações como a união de pessoas em torno de objetivos comuns e sem finalidade lucrativa para seus membros. As fundações, como um patrimônio que é destinado pelo seu instituidor para objetivos de interesse público, também sem finalidade lucrativa. Já as sociedades civis permitiam que apenas um indivíduo instituisse uma organização, sem necessidade de associar-se com outros (como ocorre com as associações) e sem necessidade de dispor de patrimônio (como ocorre com as fundações). (Silva CEG, 2010, p. 1307)

Em meados do Século XX, a transição ao modelo de Estado social e consequente ampliação da ingerência governamental nas políticas públicas estimulou a criação de novas tipologias de entidades sem fins lucrativos, dedicadas, sobretudo, à proteção de interesses coletivos, cuja progressiva dependência de doações e assistência do setor privado culminou na

instituição do Título de Utilidade Pública Federal, nos moldes da Lei Federal nº 91/35, e posterior criação do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos (Lei Federal nº 3.577/59), o qual, aliás, isentava as entidades beneficentes da contribuição patronal previdenciária.

Imbuída da lógica clientelista que prevalecia no ambiente governamental, a preceituar o favorecimento arbitrário das instituições mais convenientes à satisfação do interesse pessoal de agentes políticos, a concessão do Título de Utilidade Pública Federal e do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos (posteriormente denominado CEBAS - Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social), na prática, tão somente, legitimou vínculos perpetuados ao longo do tempo.

Malgrado o surgimento de organizações não governamentais e as mudanças econômico-financeiras desencadeadas pela crise mundial tenham afetado a dinâmica das relações estabelecidas entre o Estado e as entidades do terceiro setor nas décadas de 1970 e 1980, Silva CEG (2010) esclarece que, nesse período, a maior inovação do aparato normativo adveio da promulgação da Constituição Federal de 1988, com a previsão de mecanismos de participação popular que levaram à instauração dos conselhos de políticas públicas.

Na década de 1990, a tendência nacional e mundial de reduzir a participação do Estado na execução direta dos serviços viabilizou reformas administrativas que objetivavam a consolidação da lógica gerencial, em substituição à lógica burocrática que, sob a égide da vetusta Lei de Licitações (Lei Federal nº 8.666/93), exigia a contratualização das parcerias com o terceiro setor, mediante convênios e contratos de repasse.

Segundo Alves e Koga (2006) e Silva CEG (2010), a necessidade de reformulação do arcabouço legal que, àquela altura, se apresentava obsoleto deu azo a debates políticos capitaneados pelo Conselho da Comunidade Solidária, cuja sexta Rodada de Articulação Política, em 1997, fixou diretrizes para a reestruturação do segmento sem fins lucrativos, dentre as quais se destacam:

- a) o compromisso com o fortalecimento do papel estratégico do setor;
- b) a estipulação de mecanismos de transparência e responsabilização capazes de conduzir à autorregulamentação;
- c) a pertinência da definição de modelos de financiamento e responsabilização das entidades beneficiárias de recursos públicos; e
- d) a regulamentação do voluntariado.

Salinas (2019) acrescenta que, naquele momento, também foram identificadas fragilidades no modelo de concessão de benefícios às entidades filantrópicas e assistenciais, cujo condicionamento à obtenção de certificações e ao registro no Conselho Nacional de

Seguridade Social (CNSS) limitava o número de organizações capazes de transpor as barreiras burocráticas então vigentes e, bem assim, suas áreas de atuação, dado o caráter discricionário e não-concorrencial dos convênios, também marcados por excessivo formalismo e regras rígidas de execução financeiro-orçamentária, eis que submetidos aos ditames da Lei de Licitações.

Como resultado das discussões, sobreveio a edição das Leis Federais nº 9.608/98 (Lei do Voluntariado), 9.637/98 (Lei das Organizações Sociais - OS) e 9.790/99 (Lei das Organizações da Sociedade Civil para o Interesse Público - OSCIP).

Conquanto a primeira tenha se incumbido de evidenciar a tendência à profissionalização do setor (Silva CEG, 2010), a Lei das OS inaugurou a figura do contrato de gestão, adstrito às áreas de ciência e tecnologia, no âmbito federal - uma vez que o processo de descentralização de funções públicas encontrou resistência no meio acadêmico (Salinas, 2019) -, mas suscetível de reclassificação pelos demais entes federativos.

Já a Lei das OSCIPs introduziu mudanças mais significativas na regulamentação do terceiro setor.

Em que pese a intenção de estabelecer critérios mais transparentes, acessíveis e objetivos de qualificação, daí o tratamento indistinto das áreas de atuação das entidades e a previsão de mecanismos de avaliação dos resultados, a inaplicabilidade do novo regime às associações de benefício mútuo e organizações que, embora sem fins lucrativos, cobram pagamento pelos serviços disponibilizados gerou descontentamento entre os organismos que preenchiam os requisitos anteriores, os quais exerceram pressão parlamentar para condicionar a promulgação da nova lei à manutenção das regras pregressas.

Alves e Koga (2006) interpretam as barreiras legais para a celebração do termo de parceria - instrumento ao qual alude a Lei das OSCIPs - como manifestação de isomorfismo coercitivo deslegitimado pela resistência organizacional e inércia de ONGs e entidades mais tradicionais, cuja oposição velada à unificação dos modelos organizacionais frustrou, inclusive, a tentativa de desacoplamento das modalidades de qualificação, até hoje, coexistentes.

No Século XXI, o Código Civil de 2002 aboliu a possibilidade jurídica de constituição de sociedades civis sem fins econômicos, de modo que, atualmente, as entidades do terceiro setor são pessoas jurídicas de direito privado que devem, necessariamente, assumir a roupagem de associação civil ou fundação.

De acordo com o Manual do Terceiro Setor do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, as associações, disciplinadas pelos artigos 44 a 61 do Código Civil, são constituídas por pessoas, facultada a existência de patrimônio para sua criação, que exige a realização de

assembleia geral e elaboração de estatuto próprio, no qual deve constar sua finalidade pré-estabelecida, suscetível de alteração posterior.

Além disso, os registros legais e as formas de administração são simplificados, podendo os associados deliberar livremente quanto à gestão da entidade.

Por outro lado, a criação de fundações, nos termos dos artigos 62 a 69 do Código Civil, pressupõe a formalização de escritura pública ou testamento, a existência de um patrimônio doado à entidade por seus instituidores - que, assim como seu estatuto e demais atos constitutivos, se submete à prévia aprovação do Ministério Público do Estado -, e a definição de uma finalidade perene, de natureza religiosa, moral, cultural ou de assistência.

Sujeitas a registros legais e formas de administração mais burocratizadas, as fundações devem se ater às normas deliberativas estipuladas por seu instituidor e fiscalizadas pelo Ministério Público do Estado.

Ao tratar da natureza jurídica das pessoas jurídicas de direito privado cujo objetivo societário não é econômico, Carvalho Filho (2010, p. 578) assevera que, em razão da prestação de serviços de utilidade pública, aludidas organizações não apenas cooperam, mas também se sujeitam ao controle direto ou indireto da Administração, podendo, assim, ser enquadradas na categoria de entidades paraestatais.

Apesar das tentativas de classificação, as peculiaridades de estruturas organizacionais congêneres dificultavam sua sistematização jurídica, o que impeliu ao avanço das inovações normativas.

Nesse sentido, Salinas (2019) chama a atenção ao contrato de repasse, espécie de instrumento de parceria recepcionado pela Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2006 (Lei Federal nº 11.178/05) que se subsume à disciplina jurídica do convênio, mas dele se distingue, ao objetivar a execução de projetos que, por envolver obras de engenharia, reclamam a intervenção de um mandatário da União - geralmente, instituições financeiras oficiais - com mais proximidade física e capacidade técnica para gerenciá-lo.

A despeito da crescente preferência pela figura do convênio, as sucessivas mutações regulatórias acarretaram insegurança jurídica e comprometeram a estabilidade do instituto, sobre o qual pairavam inúmeras divergências interpretativas.

Impulsionado pelo movimento reformista “Plataforma por um Novo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil”, o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC (Lei Federal nº 13.019/14) buscou conciliar pautas há muito reivindicadas, conferindo maior abrangência ao conceito de Organização da Sociedade Civil (OSC) ao admitir

entidades de qualquer área de atuação, inclusive organizações religiosas prestadoras de serviços na área social e as cooperativas sociais.

Após as alterações promovidas pela Lei Federal nº 13.204/15, o MROSC passou a prever incentivos fiscais para as pessoas jurídicas que pretendessem realizar doações às entidades qualificadas como OSC, a culminar na extinção do Título de Utilidade Pública em nível federal.

Ademais, em substituição ao convênio, foram inseridas as figuras dos termos de cooperação e fomento, voltados às parcerias cuja iniciativa parta, respectivamente, do Estado e da OSC, e do acordo de cooperação, no qual não ocorre a transferência de recursos financeiros.

No entanto, Salinas (2019) repisa que a lógica excludente do MROSC, inaplicável às entidades que celebrem contratos de gestão, termo de parceria e termo de compromisso cultural, agregada à utilização do instrumento de convênio em parcerias com entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde, obsta a universalização do modelo, o qual, ao contrário de sua intenção inicial, reforça a fragmentação regulatória do setor.

Sob este aspecto, convém averiguar a natureza jurídica das Santas Casas do Estado de São Paulo e as possíveis limitações normativas à sua reestruturação organizacional.

2.4. Correlação com o ordenamento do Sistema Único de Saúde (SUS)

Não há como assimilar a dimensão das controvérsias que permeiam a formalização de parcerias entre o Poder Público e as Santas Casas sem tecer breves considerações sobre a atual estrutura jurídica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como dito alhures, a Constituição Federal de 1988 eleva o direito à saúde ao patamar de direito social fundamental, atribuindo competência comum a todos os entes federativos para legislar e adotar as providências de sua alçada com vistas à efetivação dos pilares da universalidade, equidade e integralidade do atendimento.

A edição da Lei Federal nº 8.080/90 consagra o nascimento do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual se inserem todas as “*instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde*” (art. 4º, §1º).

Em alinhamento com os pressupostos enunciados pelo texto constitucional, o diploma normativo também contempla a possibilidade de atuação da iniciativa privada em caráter complementar, com explícita preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, dada a expectativa de manutenção da gratuidade das ações e serviços de saúde.

Baggenstoss e Donadone (2014) obtemperam que os ajustes entabulados com as organizações do terceiro setor se assemelham ao instituto da delegação, uma vez que o Estado mantém o domínio sobre o equipamento público gerenciado, cuja inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), desta forma, indicará a Pasta à qual se vincula:

[...] o governo oferece uma unidade de saúde montada, equipada, pronta para ser usada, a uma organização que, ao aceitar, irá administrá-la. Contudo, a unidade não lhe pertence e permanece sob o domínio estatal. No cadastro junto ao CNES o hospital é a própria Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Apesar de a gestão ser realizada por outro, o hospital continua propriedade do governo. O cadastro dos hospitais gerenciados por OSS não se diferenciam dos que são geridos diretamente pela SES. Ressalta-se que todas as unidades de saúde do país devem realizar o cadastro junto ao SUS pelo CNES. Nas perspectivas encontradas até aqui, avigora as indicações de Keinert, Carneiro Junior e Di Pietro da administração do serviço público em forma de delegação. São repassadas tarefas (serviços de gestão, por exemplo), mas a posse permanece governamental. (Baggenstoss e Donadone, 2014, p. 85)

Diante dos atuais contornos regulatórios, espera-se que as Santas Casas, devidamente qualificadas como organizações sociais (OS), firmem contratos de gestão com o governo local e regional para administrar unidades de saúde necessariamente cadastradas junto ao CNES.

Cabe mencionar que a legislação preceitua a regionalização e hierarquização do SUS, em consonância com o Decreto Federal nº 7.508/11, cujo artigo 5º estipula os requisitos mínimos para a instituição de uma Região de Saúde, dentre os quais se destaca a disponibilização de serviços de atenção primária, urgência e emergência e atenção ambulatorial especializada e hospitalar, corroborando a pertinência da análise de distribuição territorial das Santas Casas do Estado de São Paulo e do tipo de atendimento prestado.

No que concerne à subvenção pública das entidades, Ferreira, Pinto e Albuquerque Neto (2017) recordam que, ao disciplinar a utilização de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), os artigos 2º e 3º da Lei Federal nº 8.142/90 impõem o repasse e destinação de verbas aos Municípios na proporção de, ao menos, 70% para a cobertura das intervenções na área da saúde, a abranger o custeio de contratos e convênios celebrados com entidades privadas sem fins lucrativos.

Os autores salientam que o artigo 7º da Lei Complementar Federal nº 141/2012 atribui aos Municípios o dever de aplicar, anualmente, o importe mínimo de 15% da arrecadação tributária em ações e serviços da saúde, ao passo que a Portaria do Ministério da Saúde nº 929/2012 concede incentivo financeiro (“100% SUS”) às unidades hospitalares qualificadas como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos cujos serviços sejam exclusivamente destinados ao atendimento do SUS, matéria atualmente disciplinada pela Portaria nº 961/2023.

No Estado de São Paulo, a Lei nº 11.021/01 institui a contribuição de solidariedade para as Santas Casas de Misericórdia, recolhida sobre todos os atos extrajudiciais, no valor correspondente a 1% dos emolumentos devidos ao Escrivão, condicionada a fruição do benefício à manutenção de cadastro atualizado junto à Secretaria de Estado da Saúde, nos moldes do Decreto Estadual nº 46.700/02.

Outrossim, a Lei Complementar Estadual nº 846/98 definiu critérios específicos para a qualificação de organizações sociais da área da saúde, muito embora Sano e Abrucio (2008) alertem que, na prática, os instrumentos de *accountability* não proporcionaram o efetivo controle das atividades desempenhadas pelas OS paulistas, pois, a despeito de resultados inicialmente promissores em relação à eficiência e eficácia dos gastos públicos e à gestão de recursos humanos, a primeira década de vigência do diploma legal foi marcada pela imprópria elaboração de Relatórios de Execução, inércia da Assembleia Legislativa, subaproveitamento das competências do Conselho Estadual de Saúde e ausência de medidas sancionatórias consistentes com a gravidade da precária fiscalização dos trabalhos, a sinalizar a perpetuação da hipertrofia do Executivo em detrimento dos controles horizontal e social.

Depreende-se das ilações de Ferreira, Pinto e Albuquerque Neto (2017) que a prática de atos irregulares na gestão das Santas Casas pode dar ensejo à intervenção do Poder Público, por aplicação analógica dos dispositivos constitucionais e legais que remetem à requisição administrativa e à intervenção nos entes federados.

Todavia, segundo explicam, a expedição do ato expropriatório constitui medida extraordinária da qual o administrador deve se valer em último caso, sob pena de caracterizar abuso, visto que a legalidade da intervenção exige a demonstração inequívoca de necessidade coletiva, urgente e transitória, deflagrada por iminente perigo ou calamidade pública, e deve garantir a participação da mesa diretora da entidade nas decisões do interventor, para ciência de eventuais desdobramentos sobre a destinação de seu patrimônio (Ferreira, Pinto e Albuquerque Neto, 2017, p. 211):

[...] Além desses pontos, o ato interventor está submetido a todos os ditames legais e administrativos, não se eximindo o Município do dever de cumprir os compromissos financeiros decorrentes dos contratos celebrados pela entidade que sofreu a intervenção, visto que o desrespeito a tais ditames, possivelmente, ensejará a responsabilidade administrativa do agente interventor, conforme se verá a seguir a respeito das consequências para o agente interventor.

Por fim, saliente-se que, mesmo que o ato interventor venha a ser devidamente referendado pelo ente legislativo, caso existam excessos ou ilegalidade na prática do mesmo, nada impede que o Poder Judiciário exerça tal controle, anulando tal ato se for o caso (CARVALHO FILHO, 2010, p. 858).

Nessa trilha, afigura-se igualmente relevante a apuração de eventuais intervenções em curso.

2.5. Contribuições da revisão de literatura para o desenvolvimento da pesquisa

A abordagem histórica do percurso sociopolítico das Santas Casas de Misericórdia evidencia sua posição de destaque no processo de sistematização das ações de saúde, a despeito da dinâmica complexa estabelecida com o Estado ao longo do tempo, agravada pelo surgimento de novas organizações que disputam as mesmas arenas políticas e pela densificação do arcabouço normativo, notadamente no contexto de redemocratização, cuja tentativa de renunciar ao legado do patrimonialismo impôs o dever de aderência aos postulados da legalidade, transparência e *accountability* para todos os interessados em formalizar ajustes e parcerias com o Poder Público.

A literatura internacional propõe que o afloramento do modelo de bem-estar social impeliu à ressignificação da forma de prestação dos serviços públicos de acordo com as peculiaridades territoriais de cada nação.

No Brasil, a elevação do direito à saúde à condição de direito fundamental do cidadão, imbuída da lógica de universalização do acesso aos serviços correlatos, implicou reconhecer limitações na capacidade estatal de realizar os atendimentos por seus próprios e exclusivos esforços, tanto em face da escassez de recursos públicos, quanto em razão das dimensões continentais do país, optando-se pela participação das organizações sem fins lucrativos que historicamente promoviam a capilarização dos serviços de saúde.

Simultaneamente, despontava a necessidade de incorporação de mecanismos de mercado inerentes à Nova Gestão Pública (NGP), com reflexos sensíveis na gestão das entidades do terceiro setor, posto que a manutenção do financiamento público passou a ser condicionada à entrega de resultados mensuráveis e à progressiva otimização do desempenho, enquanto forças externas dos diversos *stakeholders* pressionavam pela integração de serviços e estimulavam a formação de vínculos colaborativos tendentes à maior eficiência na entrega dos produtos ou programas.

Conforme se extrai da literatura especializada, a soma desses vetores conduz ao fenômeno da hibridização organizacional, cuja lógica é mais facilmente recepcionada por instituições que, desde a origem, dispõem de estruturas de gerenciamento flexíveis a imperativos políticos ou de mercado.

No caso das Irmandades, o desenvolvimento de relações com o Estado de forma experimental, pouco sistematizada e atrelada à expressão do poder das oligarquias locais, decerto, criou obstáculos adaptativos que as distanciou do intitulado “hibridismo enraizado”, sobretudo no que tange à expectativa de renúncia de ao menos parte de sua autonomia.

Contudo, a sopesar que a ameaça à existência e sustentabilidade financeira de entidades comunitárias não as exclui, por completo, do sistema de colaboração com o Poder Público, dada a relevância de sua atuação em nichos específicos ou regiões de difícil acesso, espera-se que os marcos teóricos ora estabelecidos permitam interpretar, com maior profundidade, o diagnóstico das atuais condições de funcionamento das Santas Casas.

Assim, sob o prisma empírico, serão exploradas questões concernentes à área de formação dos gestores, participação dos recursos públicos na composição das receitas das entidades, campos de atuação, distribuição geográfica e interações com o ambiente social.

À luz das principais teorias mencionadas pelos autores em referência – cite-se, em especial, as teorias da dependência de recursos e das forças institucionais -, pretende-se avaliar a natureza das relações jurídicas já estabelecidas com o Estado e outras organizações, bem como propor soluções pautadas na tipologia que a literatura oferece, sem perder de vista os impactos da hibridização organizacional, a tendência ao isomorfismo institucional e as limitações intrínsecas aos modelos de contratualização previstos no ordenamento.

Sob este aspecto, o estudo da jurisprudência do Tribunal de Contas de São Paulo (TCE/SP) buscará demonstrar, pelo viés da teoria da agência, eventuais contribuições na moldagem e moderação do comportamento organizacional, com foco nos mecanismos de avaliação e gestão de desempenho.

3. METODOLOGIA

Na esteira dos ensinamentos de Gil (2008), se o método é um caminho para se chegar a um determinado fim, o método científico pode ser definido como o “*conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento*” (p. 8).

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho serão apresentados a seguir.

3.1. Categoria da pesquisa

A pesquisa se caracteriza como uma pesquisa aplicada, a qual, segundo Appolinário (2011), objetiva “*resolver problemas ou necessidades concretas e imediatas*” (p. 146), e tem apoio em estudos descritivos, que “*buscam especificar as propriedades, as características e os perfis de pessoas, grupos, comunidades, processos, objetos ou qualquer outro fenômeno que se submeta a uma análise*” (Sampieri, Collado e Lucio, 2013, p.102).

Com relação ao procedimento técnico, trata-se de pesquisa documental, na qual a coleta dos dados ocorre de maneira indireta, priorizando documentos oficiais e jurídicos, que não passaram por tratamentos analíticos de outros pesquisadores.

De acordo com Lozada e Nunes (2019, p. 179),

A coleta documental não envolve só coletar o documento, e sim aprofundar-se no seu conteúdo, considerando ainda o contexto em que ele foi criado e a sua função, uma vez que os documentos podem servir a vários propósitos de pesquisa. A escolha do documento não pode ser feita de forma aleatória; ela deve ocorrer de acordo com o foco da pesquisa documental, pois o documento tem de responder às perguntas da pesquisa.

Aplicou-se à condução do estudo o método observacional de natureza estruturada ou sistemática, porquanto presentes condições controladas (Marconi e Lakatos, 2018), com particular destaque à observação simples, que, para Gil (2008), “*é muito útil quando dirigida ao conhecimento de fatos ou situações que tenham certo caráter público, ou que pelo menos não se situem estreitamente no âmbito de condutas privadas*” (p. 102).

A primeira parte da pesquisa, voltada ao levantamento e catalogação dos dados disponíveis na página eletrônica de bases de cadastro público, institutos de pesquisa e Irmandades paulistas, utiliza enfoque quantitativo e lógica dedutiva, com vistas à identificação das Santas Casas do Estado de São Paulo em funcionamento, além de sua distribuição geográfica, vinculação à estrutura administrativa de gestão da Secretaria de Estado da Saúde, eventuais intervenções do Executivo local e o perfil de seus administradores, com subsequente

comparação da natureza dos serviços oferecidos e da participação de recursos públicos na composição da receita das entidades.

Em um segundo momento, para a análise da jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, elegeu-se a abordagem mista, que combinou a avaliação qualitativa do conteúdo decisório, aplicando-se a lógica indutiva na seleção dos critérios de agrupamento dos temas, com a avaliação quantitativa do impacto de cada fundamento deliberativo.

Após, realizou-se o estudo de casos múltiplos, a fim de melhor debater o alcance dos resultados, consideradas as particularidades de determinadas Santas Casas que foram constatadas ao longo da pesquisa.

3.2. População e amostra

Conforme expõem Sampieri, Collado e Lucio (2013), a população ou universo corresponde ao “*conjunto de todos os casos que preenchem uma série de especificações*” (p. 193), considerando-se uma determinada unidade de análise e suas características de conteúdo, lugar e tempo.

No caso, a população de interesse consiste em todas as Irmandades de Santa Casa localizadas no Estado de São Paulo que sejam responsáveis pelo gerenciamento de estruturas médico-hospitalares em funcionamento.

Para estimar a dimensão deste universo, realizou-se pesquisa na página eletrônica do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), instituído e disciplinado pela Portaria do Ministério da Saúde nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, por se tratar de “*documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país (...)*” (artigo 2º, *caput*, da Portaria MS nº 1.646/15).

Identificadas as instituições cujo nome fantasia ou empresarial remete às expressões “Irmandade” ou “Santa Casa”, buscou-se a validação dos dados por meio de comparação com a lista de entidades contidas no Mapa das Organizações da Sociedade Civil (OSC), plataforma colaborativa administrada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA que, de acordo com o artigo 81 do Decreto Federal nº 8.726/16, “*tem por finalidade dar transparência, reunir e publicizar informações sobre as organizações da sociedade civil e as parcerias celebradas com a administração pública federal a partir de bases de dados públicos*”.

Em auxílio à delimitação da população objeto de análise, consultou-se a lista de Santas Casas que, na condição de beneficiárias da Contribuição de Solidariedade instituída pelo Decreto Estadual nº 46.700/02, fazem jus às isenções previstas no Regulamento do Imposto

sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - RICMS.

Finalizado o levantamento das organizações potencialmente existentes, procedeu-se à apuração de páginas eletrônicas oficiais e publicações nos portais das Municipalidades, bem como na mídia especializada, a fim de excluir do escopo do trabalho as instituições que comprovadamente encerraram suas atividades até fevereiro de 2025.

Nesse momento, os Municípios em que se situam as Irmandades foram classificados de acordo com a quantidade de habitantes, o porte populacional e o Departamento Regional de Saúde ao qual se vinculam.

Para tanto, utilizou-se os resultados do Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o critério de estratificação discriminado na seção de informações socioterritoriais do *site* da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social de São Paulo (SEDS) e a divisão administrativa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES), nos termos do Decreto Estadual nº 49.343/05 alterado pelo Decreto Estadual nº 51.433/06.

Já as áreas de atuação das instituições representam as atividades descritas nos respectivos estatutos, quando disponibilizados nos sítios eletrônicos, ou, na omissão desses elementos, à atividade econômica principal, segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), incorporada ao perfil da pessoa jurídica que consta do Portal da Transparência da Controladoria-Geral da União (CGU), o qual também permitiu a identificação do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) e a forma de constituição jurídica das Santas Casas.

Em seguida, passou-se à seleção de amostras compatíveis com o propósito de cada etapa de estudo.

No intuito de averiguar a parcela de recursos públicos obtidos através de repasses, contribuições e subvenções que compõe a receita das Irmandades, optou-se pela seleção das organizações que disponibilizam suas demonstrações contábeis nas correspondentes páginas institucionais, elegendo-se o recorte dos exercícios de 2019 a 2023, em razão de sua atualidade, uma vez que o prazo para fechamento das demonstrações contábeis do exercício de 2024 se encerra em 31 de março de 2025, na conformidade do artigo 186 da Lei Federal nº 11.101/05 c/c artigo 132 da Lei Federal nº 6.404/76, não sendo, portanto, exigíveis à época do mapeamento dos dados.

Ademais, a recordar que o estudo de Sano e Abrucio (2008) identificou baixa adesão às regras enunciadas pela Lei Complementar Estadual nº 846/98 nos dez primeiros anos de sua vigência, com especial atenção à pendência de instituição de mecanismos fiscalizatórios e à

precária publicização dos atos, observou-se que a ampliação do período de análise para anos anteriores a 2019 comprometeria a representatividade do espectro amostral, por ausência de informações.

Quanto à especialização dos dirigentes, a amostra corresponde às entidades cujos *sites* identificam os atuais responsáveis, sendo que, no caso de instituições sob intervenção, extraiu-se as informações dos portais oficiais de consulta à legislação dos Municípios, os quais, ainda, viabilizaram a coleta de evidências sobre a data de início da medida interventiva e os motivos que a ensejaram.

Por fim, em relação às decisões proferidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, realizou-se consulta ao Painel do Terceiro Setor, plataforma gerida pelo órgão de controle externo na qual é possível acessar os processos referentes a repasses públicos que tenham sido julgados irregulares nos últimos anos, sejam ajustes ou prestações de contas.

Com base no CNPJ das instituições, obteve-se lista de 136 (cento e trinta e seis) decisões de irregularidade, verificado o conteúdo de cada uma na página de pesquisa de processos do TCE/SP.

3.3. Instrumentos de coleta dos dados

Os instrumentos de coleta dos dados foram os portais do CNES e Mapa das OSC, páginas institucionais das Irmandades de Santa Casa do Estado, das Prefeituras e do TCE/SP, e, ainda, demonstrações contábeis e balanços patrimoniais das instituições referentes aos exercícios de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023.

Ressalta-se que, à luz do artigo 6º, inciso I, da Lei Federal nº 12.527/11 – Lei de Acesso à Informação -, compete aos órgãos e entidades públicas assegurar a gestão transparente das informações, que, à exceção das ressalvas legais, devem ser amplamente acessíveis e divulgadas.

O artigo 2º do mesmo diploma legal estende o tratamento às organizações sem fins lucrativos que recebam recursos do erário para a realização de ações de interesse público, daí a utilização de sítios eletrônicos oficiais para a coleta dos dados.

Outrossim, o artigo 12 da Lei Complementar Estadual nº 846/98 reforça a necessidade de publicização dos balanços e demais prestações de contas das organizações sociais, evidenciando a competência do Tribunal de Contas do Estado para sua apreciação.

Nesse contexto, a estratégia escolhida foi a de realizar consultas no Painel do Terceiro Setor e no portal de jurisprudência do TCE/SP para extrair a íntegra das deliberações referentes

a ajustes e prestações de contas no âmbito dos repasses efetuados pelos órgãos públicos às Irmandades.

3.4. Análise dos dados

Na análise quantitativa e comparativa das características gerais das Santas Casas e da composição das receitas, utilizou-se o *software* Microsoft Excel, editor de planilhas que serviu ao propósito de categorização e codificação dos dados para subsequente avaliação estatística.

Após a triagem das informações, os arquivos finais foram armazenados em servidor remoto protegido por senha.

Já a avaliação qualitativa do teor decisório dos precedentes do TCE/SP assentou-se na análise de conteúdo, assim entendido o processo de examinar o significado das palavras na intenção de encontrar sentido para o documento (Lozada e Nunes, 2019, p. 207), a viabilizar a composição de categorias de acordo com a semelhança semântica dos termos empregados, bem como o posterior mapeamento das razões de decidir.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. O perfil das Santas Casas de Misericórdia do Estado de São Paulo

O confronto entre os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)² e as informações constantes do Mapa das Organizações da Sociedade Civil (Mapa das OSC) indica que, no Estado de São Paulo, há 211 (duzentas e onze) unidades identificadas como “Santas Casas”, das quais 202 (duzentas e duas) são administradas pela Irmandade local, que, em um dos casos, não figura nos assentamentos do CNES – em potencial desconformidade com as regras contidas no artigo 4º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.646, de 2 de outubro de 2015³ -, enquanto 02 (duas) não integram o Mapa das OSC.

Acrescente-se que outros 03 (três) equipamentos de saúde não foram localizados nos registros do CNES, muito embora a pesquisa aos respectivos sítios eletrônicos sugira que, atualmente, estas estruturas pertencem ao grupo de 9 (nove) unidades que não são geridas pela organização que as fundou.

Gráfico 1 - Santas Casas do Estado de São Paulo

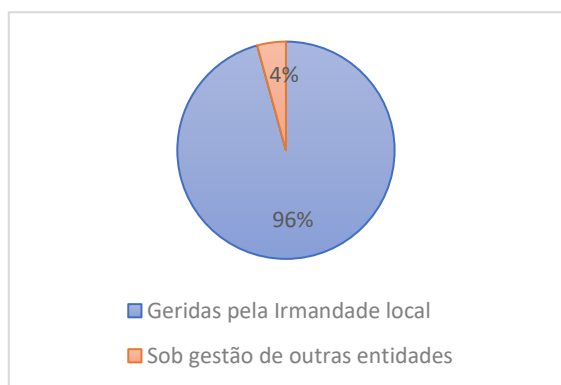
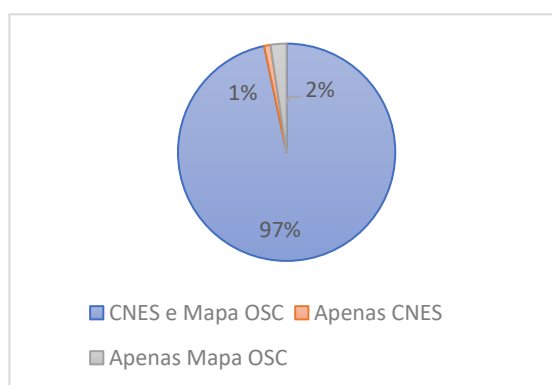


Gráfico 2 - Situação cadastral das Santas Casas paulistas



Fontes: portais de consulta à legislação dos Municípios (2025), portais de transparência das entidades (2025), CNES (2025) e Mapa das OSC (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

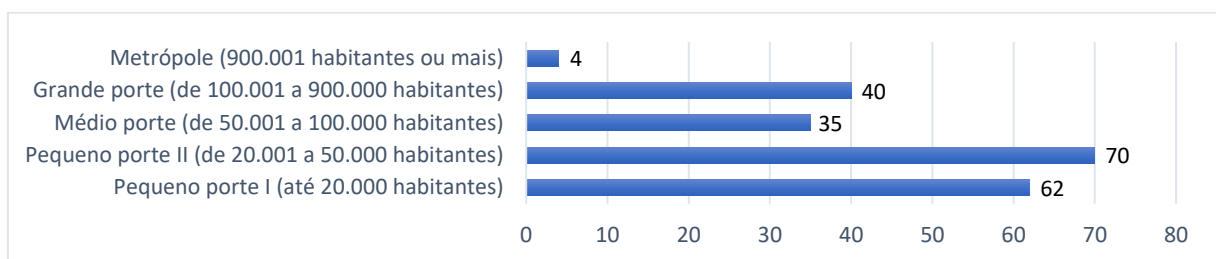
No que tange à natureza jurídica das instituições, observa-se que apenas 02 (duas) confrarias se submetem ao regime das fundações privadas (1%), constituídas as demais sob a forma de associação civil (99%).

² Referência: jan. 2025.

³ “Art. 4º O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações.”

Relativamente à distribuição socioterritorial, verifica-se que há 132 (cento e trinta e duas) Santas Casas localizadas em Municípios de pequeno porte populacional, das quais 62 (sessenta e duas) se encontram em regiões com menos de 20.000 (vinte mil) habitantes. Apenas 44 (quarenta e quatro) Irmandades atendem Municípios com mais de 100.000 (cem mil) habitantes, sendo 4 (quatro) em áreas de Metrópole, isto é, com mais de 900.000 (novecentos mil) habitantes.

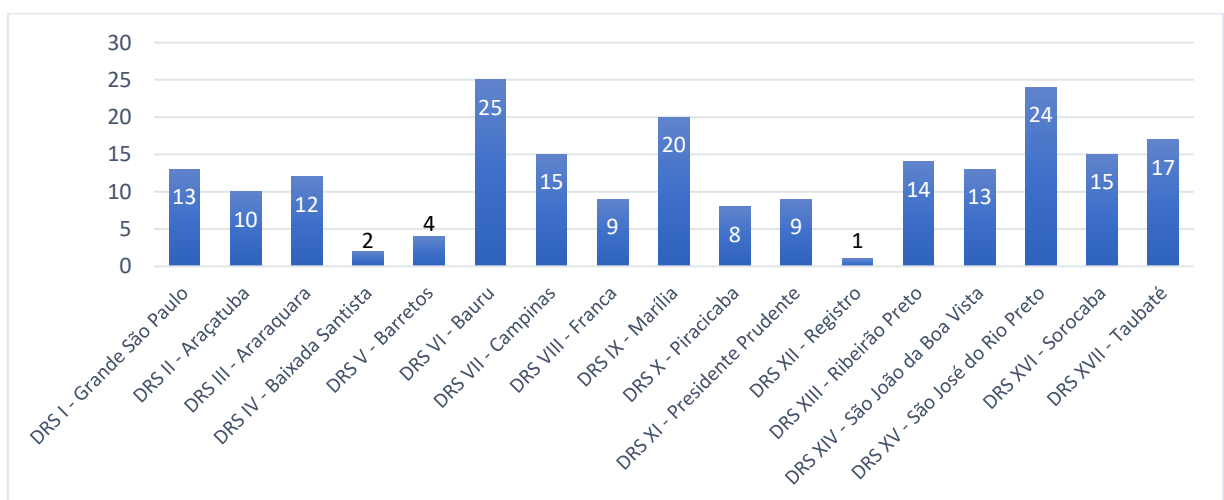
Gráfico 3 - Distribuição das Santas Casas segundo o porte populacional dos Municípios



Fonte: adaptado do IBGE (2022).

Com base na estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde, nota-se que há maior concentração de Santas Casas nos Departamentos Regionais de Bauru, onde se situam 25 (vinte e cinco) unidades, e São José do Rio Preto, com 24 (vinte e quatro) nosocômios, ao passo que a região de Registro possui apenas um estabelecimento da espécie.

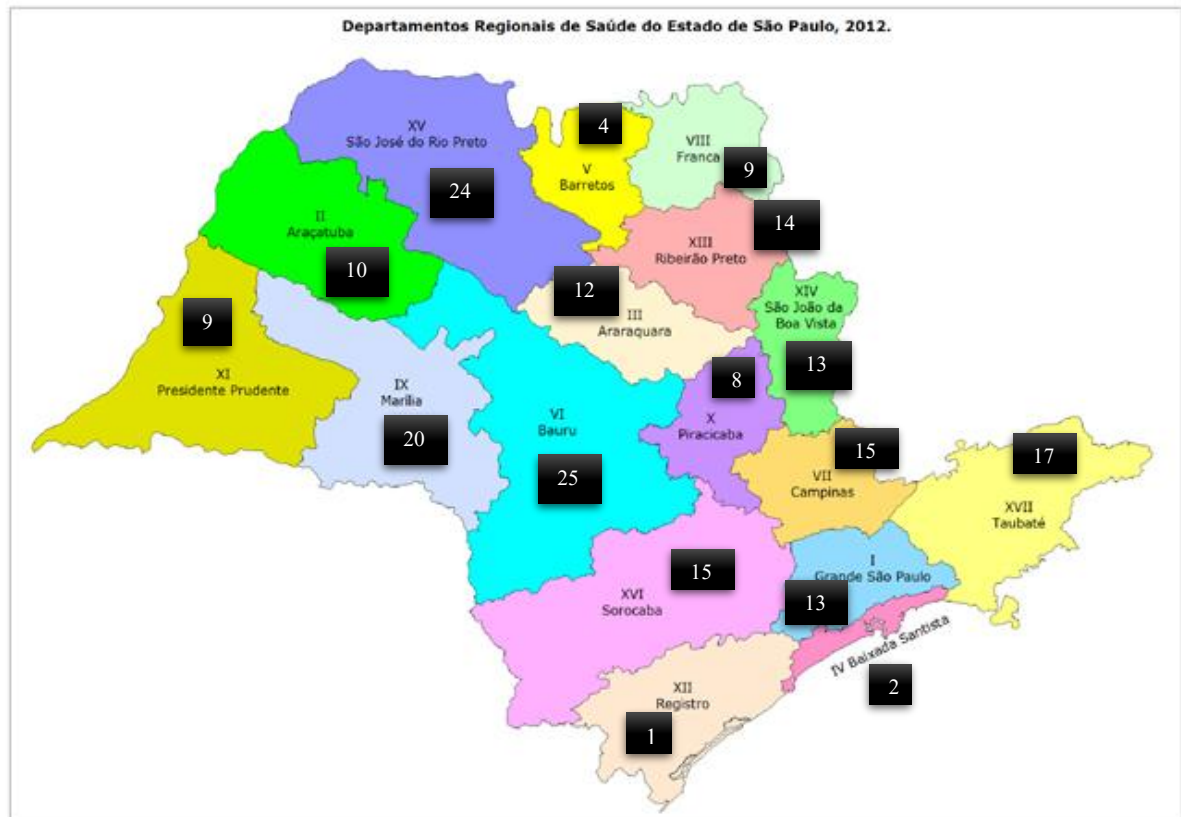
Gráfico 4 - Distribuição das Santas Casas segundo as regiões administrativas da SES



Fonte: elaborado pela autora.

O mapa abaixo permite melhor visualização da regionalização do atendimento das Santas Casas:

Mapa 1 - Distribuição das Santas Casas segundo as regiões administrativas da SES

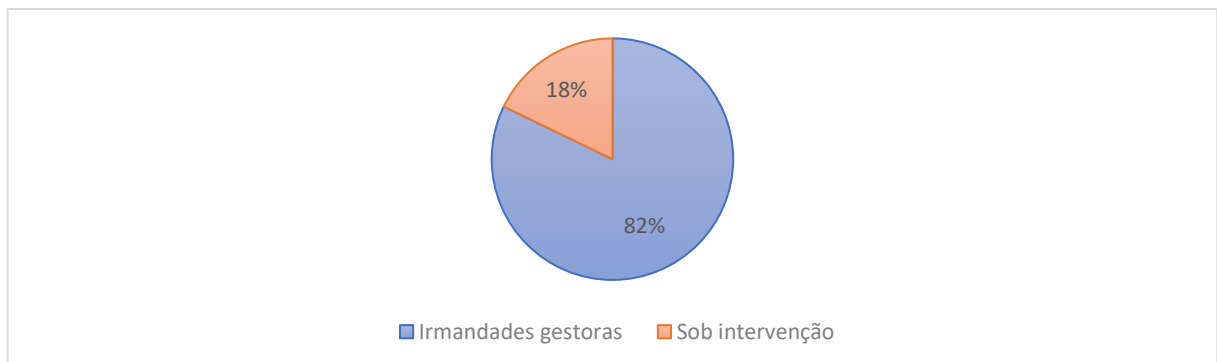


Fonte: adaptado da SES (2012).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Além disso, até 28 de fevereiro de 2025, constatou-se a existência de 36 (trinta e seis) Santas Casas sob intervenção municipal, ou seja, aproximadamente 18% das Irmandades locais não reuniam condições de gerenciar o equipamento público do qual historicamente se incumbiu.

Gráfico 5 - Santas Casas sob intervenção municipal

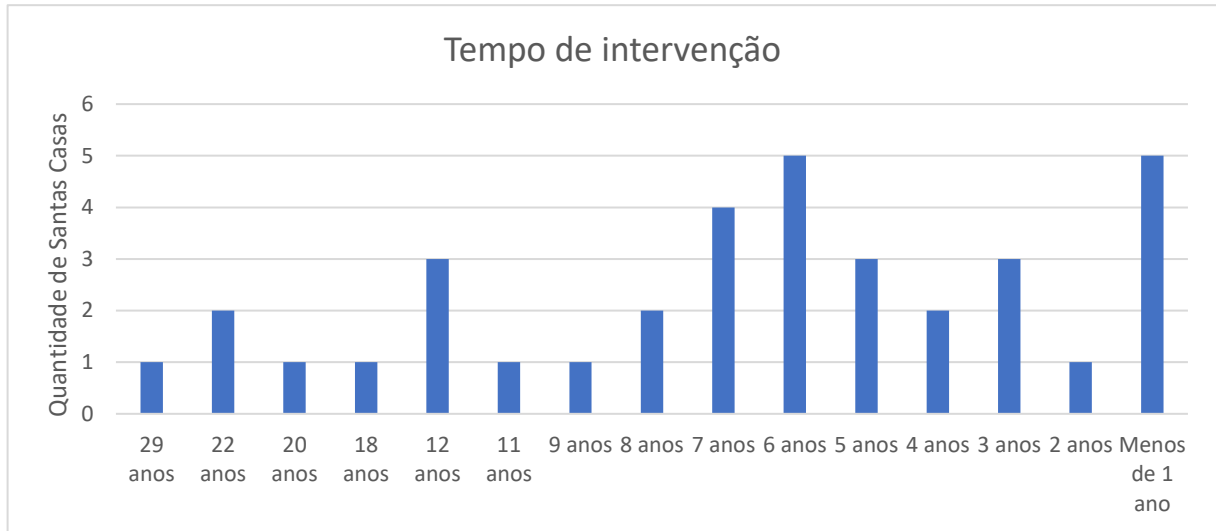


Fonte: portais de consulta à legislação dos Municípios e portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

A despeito de se tratar de uma situação que, à luz do ordenamento vigente, deve ser temporária, a pesquisa revelou que, em média, as entidades estão sob intervenção há 7,8 anos, ao limite de até 29 anos.

Gráfico 6 - Quantidade de Santas Casas por tempo de intervenção



Fonte: portais de consulta à legislação dos Municípios e portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

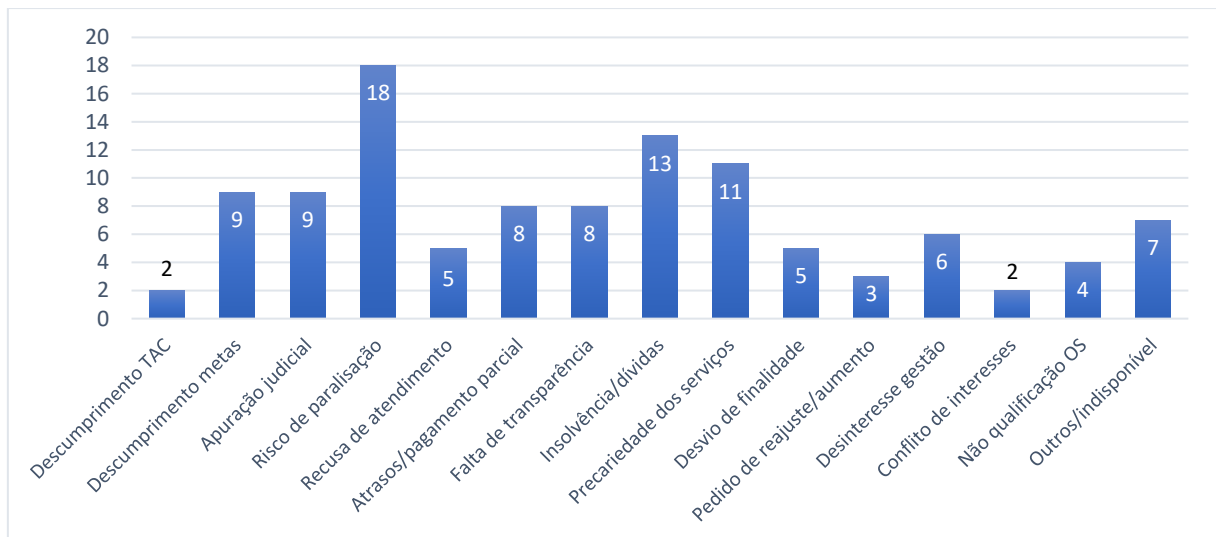
A leitura dos decretos municipais que autorizaram a requisição administrativa permite a identificação de motivos que, para os fins do presente estudo, podem ser classificados em 14 (catorze) categorias, quais sejam:

- a) descumprimento do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC);
- b) descumprimento de metas quantitativas ou qualitativas;
- c) apuração de irregularidades em âmbito judicial ou expressa determinação judicial;
- d) risco de iminente paralisação das atividades;
- e) recusa no aceite de vagas;
- f) atrasos ou pagamento parcial de médicos e fornecedores, incluindo verbas trabalhistas e obrigações previdenciárias;
- g) prestação de contas ausente ou incompleta e/ou falta de transparência;
- h) insolvência/expressividade do passivo a descoberto;
- i) falha médica/precariedade dos serviços/tratamento desumano;
- j) desvio de finalidade na aplicação dos recursos;
- k) imotivada solicitação de reajuste ou ampliação das subvenções;

- l) falta de pessoas (físicas ou jurídicas) interessadas em assumir a provedoria/gestão;
- m) potencial conflito de interesses; e
- n) inviabilidade de preenchimento dos requisitos legais para qualificação como Organização Social.

O levantamento demonstrou que, em metade dos casos, a necessidade de intervenção foi atribuída ao risco iminente de paralisação dos serviços, cujas concausas subjacentes concernem a atrasos no pagamento de funcionários e fornecedores e à expressividade do passivo a descoberto.

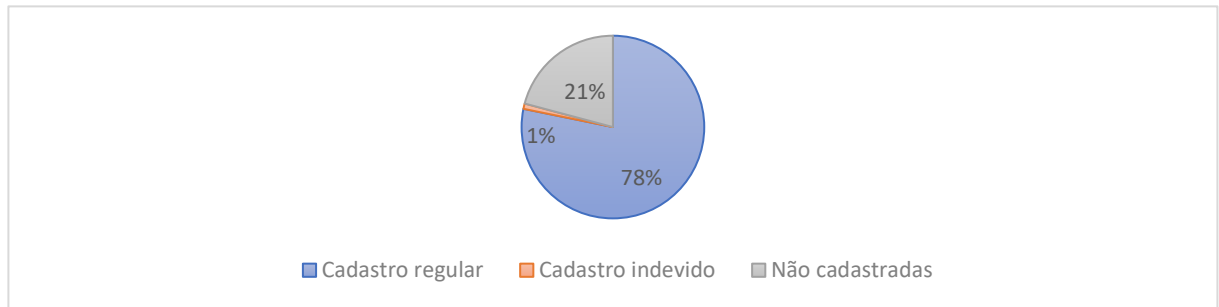
Gráfico 7 - Recorrência dos motivos determinantes à decretação da intervenção



Fonte: portais de consulta à legislação dos Municípios e portais de transparência das entidades (2025).
Nota: dados trabalhados pela autora.

Vale registrar que, ao longo do tempo, diversas outras unidades foram alvo de requisição administrativa, tanto em razão da recorrência e agudização de resultados contábeis deficitários, quanto em atendimento a determinações judiciais, majoritariamente relacionadas à insuficiência de recursos para satisfação de débitos.

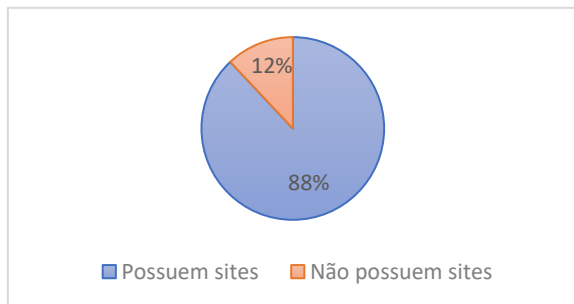
Noutro aspecto, foram localizadas 44 (quarenta e quatro) Irmandades que não constam da lista de beneficiárias da Contribuição de Solidariedade instituída pelo Decreto Estadual nº 46.700/02, a sinalizar que não efetuaram o cadastramento previsto no artigo 4º do diploma regulamentar, apurando-se que duas entidades figuram nos registros da SEFAZ mesmo após o encerramento de suas atividades.

Gráfico 8 - Santas Casas cadastradas na SEFAZ

Fontes: portais de consulta à legislação dos Municípios (2025), portais de transparência das entidades (2025), CNES (2025), Mapa das OSC (2025) e SEFAZ (2025).

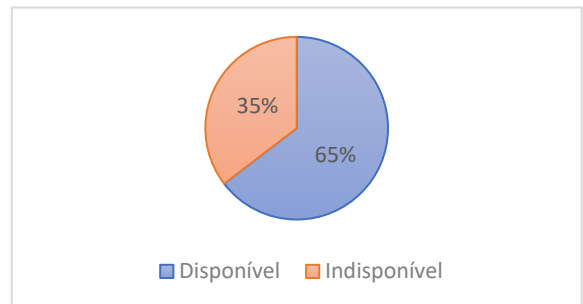
Nota: dados trabalhados pela autora.

Sob o prisma da transparência, chama a atenção o fato de que 24 (vinte e quatro) organizações sequer possuem página eletrônica institucional. Das 178 (cento e setenta e oito) restantes – eis que excluídos os estabelecimentos de saúde que não geridos por Irmandades -, 63 (sessenta e três) não disponibilizam seu estatuto social.

Gráfico 9 - Disponibilidade de sites

Fonte: portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

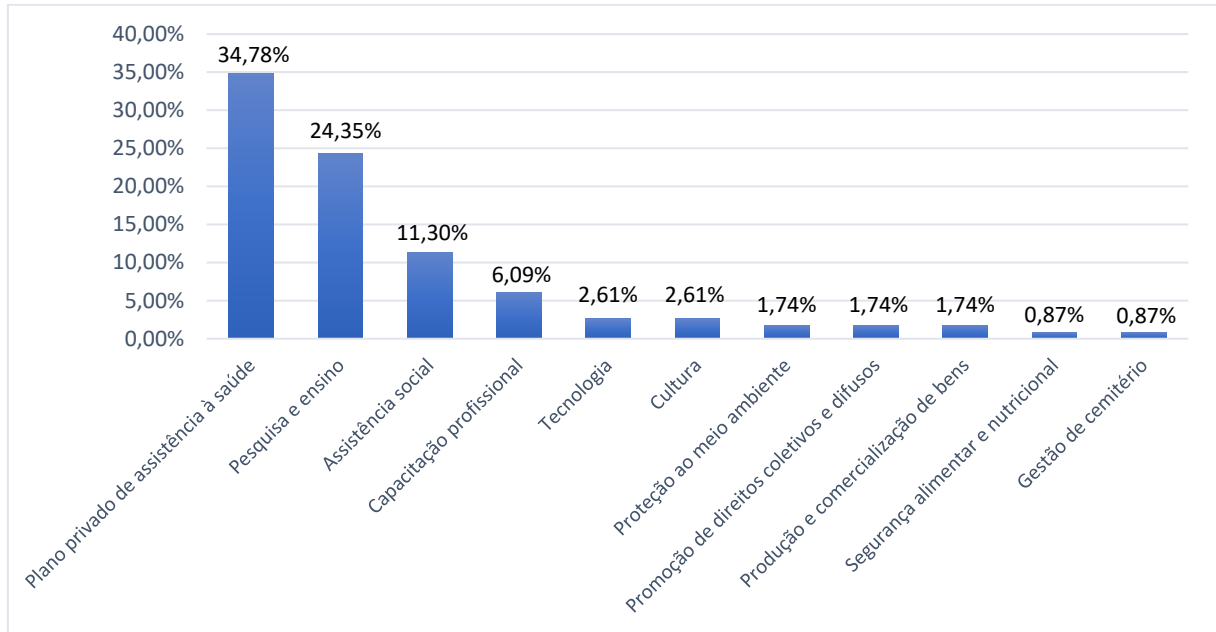
Gráfico 10 - Disponibilidade do estatuto social na página eletrônica da Santa Casa

A análise dos 115 (cento e quinze) estatutos sociais publicados evidencia que, além da prestação de serviços de atendimento médico-hospitalar, indicada como atividade primária de todas as organizações, as confrarias desenvolvem atividades nas seguintes áreas:

- a) operação e gestão de plano privado de assistência à saúde;
- b) pesquisa e ensino;
- c) assistência social;
- d) capacitação profissional;
- e) tecnologia;
- f) cultura;
- g) proteção ao meio ambiente;
- h) promoção de direitos coletivos e difusos;

- i) produção e comercialização de bens;
- j) segurança alimentar e nutricional; e
- k) gestão de cemitério.

Gráfico 11 - Atividades secundárias desempenhadas pelas Santas Casas paulistas



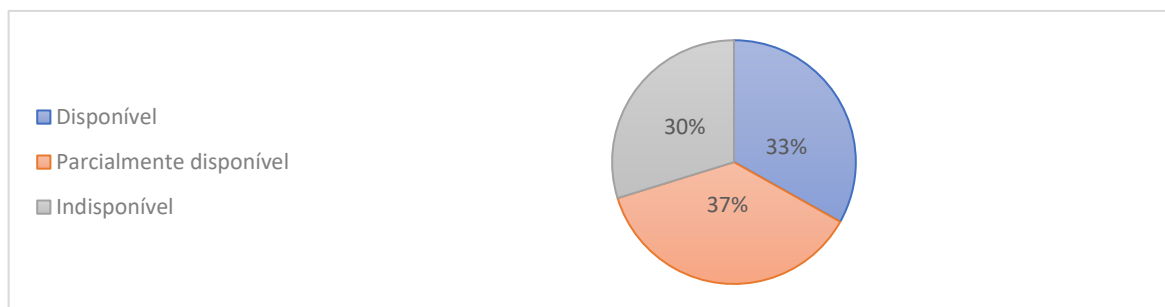
Fonte: portais de transparência das entidades, 2025.

Nota: dados trabalhados pela autora.

Saliente-se, ainda, que o estatuto de 10 (dez) instituições prevê a possibilidade de criação de organizações congêneres ou filiais.

Noutro giro, 53 (cinquenta e três) entidades não fornecem acesso a suas demonstrações contábeis, as quais são apresentadas de maneira parcial por 66 (sessenta e seis) instituições.

Gráfico 12 - Disponibilidade das demonstrações contábeis na página eletrônica da Santa Casa

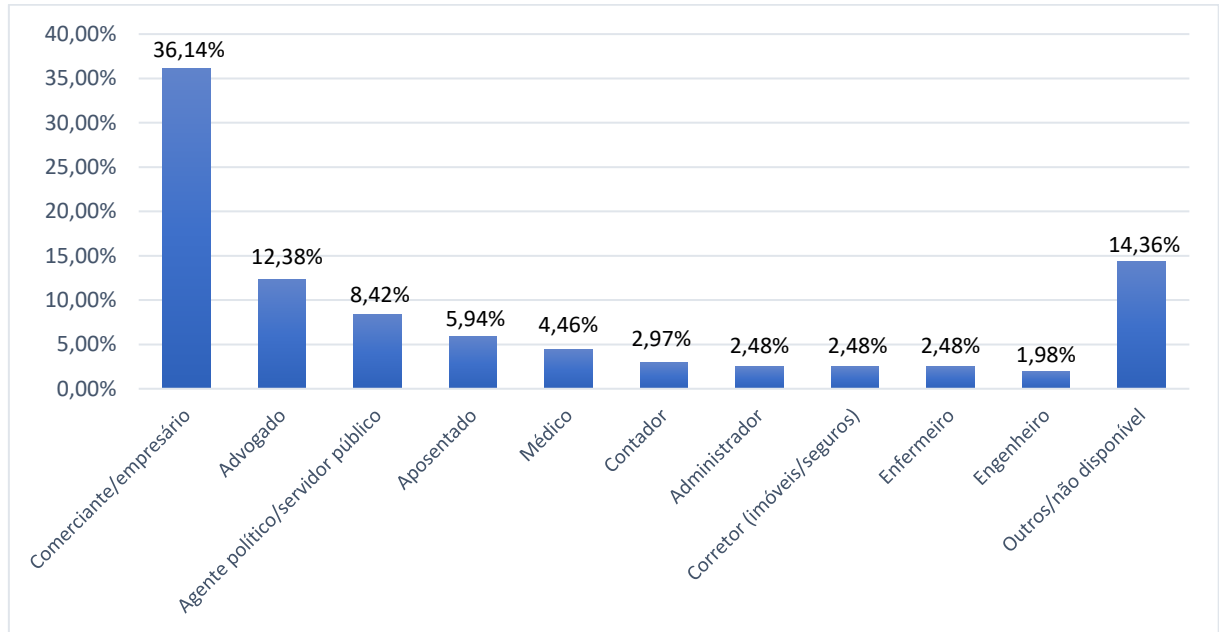


Fontes: portais de consulta à legislação dos Municípios (2025), portais de transparência das entidades (2025), CNES (2025), Mapa das OSC (2025) e SEFAZ (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

A pesquisa também permitiu identificar a área de formação ou experiência de 194 (cento e noventa e quatro) dirigentes, constatando-se a preponderância de empresários e comerciantes, familiarizados, sobretudo, com o setor agropecuário (21,9%).

Gráfico 13 - Áreas de atuação dos dirigentes



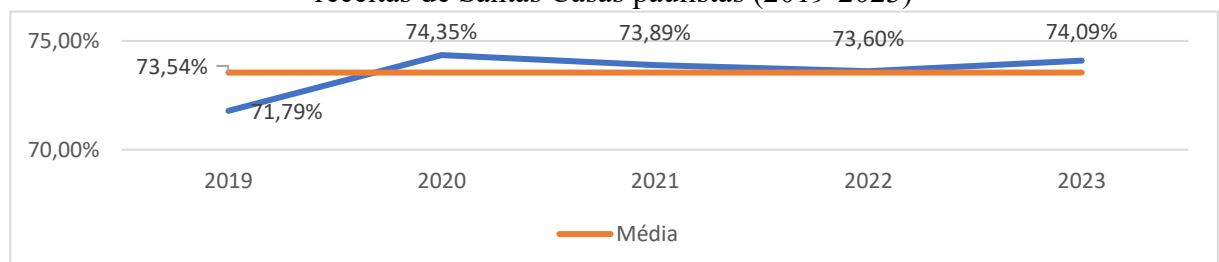
Fontes: portais de transparência das entidades e mídia local (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

4.2. O impacto de repasses, contribuições e subvenções governamentais na composição das receitas (2019-2023)

Do universo de 59 (cinquenta e nove) Irmandades que disponibilizam todas as demonstrações contábeis, é possível deduzir que os repasses, contribuições e subvenções governamentais representaram, em média, 73,54% das receitas obtidas pelas Santas Casas entre os exercícios de 2019 e 2023.

Gráfico 14 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas paulistas (2019-2023)

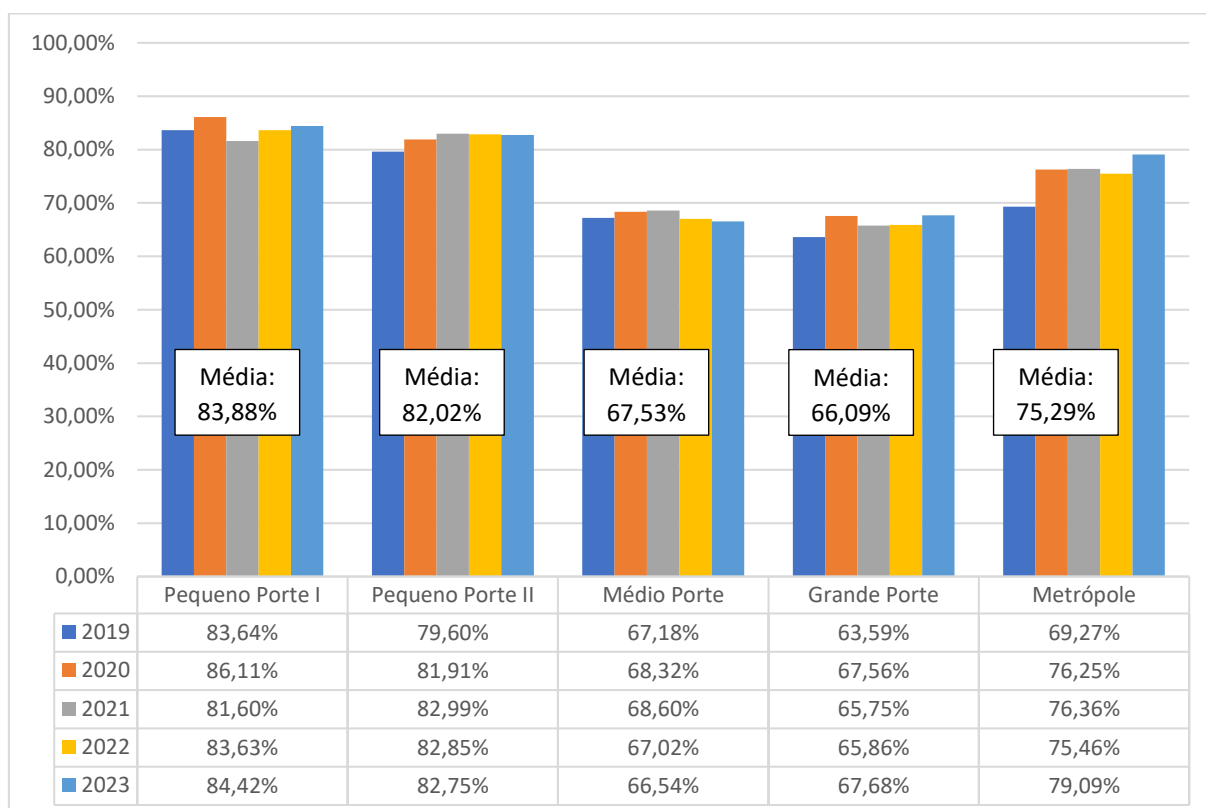


Fonte: portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Cumpra, todavia, esclarecer que o levantamento realizado se circunscreve às transferências diretas de recursos públicos, sem, assim, abranger os benefícios indiretos resultantes de incentivos fiscais, isenções tributárias e outras vantagens de cunho intangível que obstam a mensuração objetiva de seus impactos por meio da consulta às informações contábeis, a sinalizar que os resultados são subestimados.

O cálculo da média individualizada de acordo com o porte populacional dos Municípios sugere que, à exceção das Metrôpoles – cujo universo amostral de apenas uma instituição compromete a representatividade dos dados –, o adensamento populacional tende a reduzir a dependência econômica dos repasses, conquanto preservadas taxas elevadas, em muito superiores à metade das receitas auferidas.

Gráfico 15 - Percentual médio de participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas paulistas segundo o porte populacional do Município (2019-2023)



Fontes: portais de transparência das entidades (2025) e IBGE (2022).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Sob a perspectiva do atendimento regionalizado, os resultados apontam maior dependência de recursos públicos na região de Sorocaba (DRS XVI), ao passo que a região de Araraquara (DRS III) apresenta o menor percentual médio de receitas advindas de repasses federais, estaduais e municipais.

Cabe, porém, ressaltar que as Santas Casas localizadas nas regiões da Baixada Santista (DRS IV), Barretos (DRS V) e Registro (DRS XII) não disponibilizam a integralidade dos demonstrativos financeiros em suas páginas institucionais, do que se infere maior descolamento dos postulados da transparência.

Similarmente, a região de Franca (DRS VIII) contém os resultados menos representativos, face à obtenção de informações contábeis de apenas uma Irmandade.

Tabela 3 - Síntese do percentual médio de participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas paulistas de acordo com o Departamento Regional de Saúde - DRS (2019-2023)

Departamento Regional de Saúde (DRS)	2019	2020	2021	2022	2023	Média
I – Grande São Paulo	77,37%	84,08%	86,83%	87,61%	88,04%	84,79%
II – Araçatuba	80,11%	81,69%	85,44%	79,59%	78,44%	81,06%
III - Araraquara	67,63%	67,79%	60,56%	60,03%	66,68%	64,54%
VI – Bauru	75,32%	79,84%	77,28%	78,30%	83,79%	78,90%
VII - Campinas	73,30%	72,60%	70,62%	71,46%	61,67%	69,93%
VIII - Franca	79,38%	64,74%	70,69%	66,67%	63,92%	69,08%
IX – Marília	68,46%	67,23%	66,07%	60,91%	62,83%	65,10%
X – Piracicaba	73,53%	73,44%	76,36%	78,57%	83,01%	76,98%
XI – Presidente Prudente	76,02%	80,18%	79,16%	79,40%	78,45%	78,64%
XIII – Ribeirão Preto	64,00%	66,65%	65,78%	65,44%	64,52%	65,28%
XIV – São João da Boa Vista	65,82%	71,20%	74,92%	74,95%	74,01%	72,18%
XV – São José do Rio Preto	70,95%	73,33%	72,09%	69,96%	70,15%	71,30%
XVI - Sorocaba	87,53%	88,99%	89,43%	90,56%	86,87%	88,68%
XVII - Taubaté	62,98%	69,31%	67,17%	70,69%	72,00%	68,43%

Fonte: portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

A partir da classificação geral do percentual médio de participação de recursos públicos na composição das receitas das Santas Casas paulistas, optou-se pelo recorte das 05 (cinco) Irmandades menos dependentes de repasses governamentais e, por simetria, das 05 (cinco) mais dependentes, segundo a tabela abaixo:

Tabela 4 - Classificação das entidades mais e menos dependentes de recursos públicos (2019-2023)

Entidade	2019	2020	2021	2022	2023	Média
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos	32,53%	31,16%	20,70%	19,59%	22,28%	25,25%
Santa Casa de Misericórdia de Jales	25,32%	31,81%	44,58%	29,08%	23,65%	30,89%
Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente	38,69%	44,73%	41,37%	36,48%	36,43%	39,54%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Matão (Hospital Carlos Fernando Malzoni Matão)	45,11%	44,09%	39,69%	35,80%	37,73%	40,48%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília	43,20%	47,26%	44,36%	42,85%	42,05%	43,94%
Santa Casa de Misericórdia de Capivari	91,46%	93,47%	90,59%	95,73%	97,60%	93,77%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaí	98,26%	99,69%	87,18%	99,32%	99,12%	96,71%
Santa Casa de Misericórdia de Guararema	95,60%	96,59%	98,35%	97,79%	98,31%	97,33%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	89,78%	97,96%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba	98,66%	98,24%	99,41%	99,29%	99,00%	98,92%

Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Em remissão às demais características abordadas no presente trabalho, pode-se traçar o seguinte comparativo:

Tabela 5 - Dados gerais das entidades mais e menos dependentes de recursos públicos (2019-2023)

Entidade	DRS	Porte populacional	Sob intervenção?	Áreas de atuação	Carreira dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos	DRS XVII – Taubaté	Grande Porte	Não	Atendimento médico-hospitalar; Pesquisa e ensino;	Advogado

Entidade	DRS	Porte populacional	Sob intervenção?	Áreas de atuação	Carreira dos dirigentes
				Permitida a criação de outras entidades, unidades ou filiais.	
Santa Casa de Misericórdia de Jales	DRS XV - São José do Rio Preto	Pequeno Porte II	Não	Atendimento médico-hospitalar; Assistência social.	Empresário
Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente	DRS XI - Presidente Prudente	Grande Porte	Não	Atendimento médico-hospitalar (estatuto indisponível).	Empresário
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Matão (Hospital Carlos Fernando Malzoni Matão)	DRS III - Araraquara	Médio Porte	Não	Atendimento médico-hospitalar; Assistência social; Operação de planos privados de assistência à saúde.	Empresário
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília	DRS IX - Marília	Grande Porte	Não	Atendimento médico-hospitalar; Permitida a criação de planos, departamentos e filiais.	Corretor de imóveis
Santa Casa de Misericórdia de Capivari	DRS X - Piracicaba	Médio Porte	Sim	Atendimento médico-hospitalar.	(Interventor: Prefeito)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaí	DRS VI - Bauru	Pequeno Porte II	Não	Atendimento médico-hospitalar; Assistência social.	Comerciante
Santa Casa de Misericórdia de Guararema	DRS I - Grande São Paulo	Pequeno Porte II	Não	Atendimento médico-hospitalar; Assistência social.	Empresário
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	DRS XIV - São João da Boa Vista	Médio Porte	Sim	Atendimento médico-hospitalar (estatuto indisponível).	Contador
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba	DRS XVI - Sorocaba	Médio Porte	Não	Atendimento médico-hospitalar; Programas de internato e residência médica;	Padre

Entidade	DRS	Porte populacional	Sob intervenção?	Áreas de atuação	Carreira dos dirigentes
				Cursos de especialização; Operação de plano de saúde; Permitida a criação de filiais.	

Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

A consulta às respectivas demonstrações contábeis acena ao aproveitamento das mesmas fontes de recursos, quais sejam, atendimentos a pacientes particulares e pacientes de planos privados de assistência à saúde, em que pese a significativa diferença de magnitude dos aportes: enquanto nas Irmandades menos dependentes, as receitas oriundas de convênios e atendimentos particulares perfazem montante até 03 (três) vezes superior aos repasses e subvenções – como no caso da Santa Casa de São José dos Campos, cuja receita auferida com o atendimento dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde, no exercício de 2023, alcançou a importância de R\$ 243.878.591,00, ao passo que os recursos públicos totalizaram R\$ 71.321.891,00 -, nota-se que, nas Santas Casas mais dependentes, o atendimento a pacientes particulares e usuários de convênios médicos representa menos de 1% da receita advinda de repasses – veja-se, por exemplo, a situação da Santa Casa de Itaipava, cuja parcela de recursos privados, no exercício de 2023, correspondeu a, aproximadamente, 0,06% do total transferido pelo Poder Público.

Vale, também, ressaltar que a Santa Casa de Jales disponibiliza, em sua página eletrônica, seção específica para a discriminação dos mecanismos de captação de recursos⁴, a sobressair a criação de um departamento de telemarketing responsável pela busca ativa de doações.

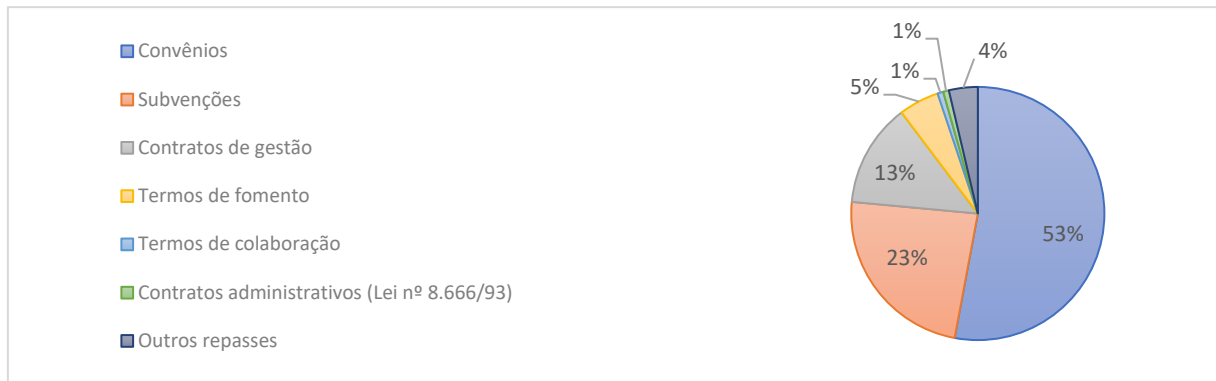
4.3. A jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo: fundamentos para a reprovação de ajustes e prestações de contas das Santas Casas

O compêndio de 136 (cento e trinta e seis) decisões extraídas do Painel do Terceiro Setor e do acervo de precedentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo contempla 72 (setenta e dois) julgados que versam sobre instrumentos de convênio e prestações de contas

⁴ Disponível em <<https://www.santacasajales.com.br/captacao-de-recursos>>. Acesso em: 1º mar. 2025.

correlatas, além de decisões referentes a contratos de gestão, subvenções, termos de fomento, termo de colaboração e repasses diversos.

Gráfico 16 - Matérias tratadas pela jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo no âmbito de ajustes e prestações de contas de repasses a Santas Casas



Fontes: Painel do Terceiro Setor e jurisprudência do TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Diante desse panorama, considera-se pertinente avaliar os fundamentos decisórios invocados para a reprovação de cada tipo de instrumento jurídico.

4.3.1. *Convênios*

Para abordar o tratamento dos instrumentos de convênio e de seus consectários pela jurisprudência do TCE/SP, propõe-se a classificação das falhas mais recorrentes de acordo com a natureza de seu elemento constitutivo central.

Assim, concebeu-se um modelo tipológico composto pelas seguintes classes:

1. Instrumento de convênio

- a. **Descumprimento dos requisitos legais para sua formalização:** abrange questões relativas à ausência de prévia edição de lei específica; pendência de comunicação ao Legislativo; formalização do pacto com vigência retroativa; vício na indicação do elemento econômico; indeterminação do valor de repasse; ausência de termo de cessão de bens; não comprovação do impacto trienal da avença; ausência de prévio empenho ou empenho insuficiente; estipulação de prazo de vigência incompatível com a legislação; não indicação do crédito orçamentário pelo qual correm as despesas; apresentação de justificativas insatisfatórias para a eleição da entidade beneficiária; ausência de publicidade; e falta de assinatura de Termo de Ciência e de Notificação dos responsáveis;

- b. Desvio de finalidade do objeto pactuado:** refere-se à formalização de vínculos negociais que não se prestam à consecução de interesses comuns, em desfiguração à essência do convênio, além das hipóteses de terceirização ou quarteirização de serviços, nos quais a entidade atua como mera intermediadora de mão de obra;
- c. Transparência:** apontamentos de irregularidade que remetem à pendência de publicização de atos e informações relevantes, tanto em imprensa oficial, quanto em páginas eletrônicas, os quais incidem de maneira transversal sobre todas as demais categorias;
- d. Planejamento:** contempla deficiências na idealização da parceria, notadamente no que concerne à ausência de demonstração da compatibilidade dos custos com os valores de mercado e insuficiência de elementos para a demonstração de vantagem econômica; e
- e. Plano de trabalho:** questões conexas à ausência ou incompletude do plano de trabalho, especialmente em razão da falta de definição (ou definição precária) de metas quantitativas ou qualitativas; pendência de detalhamento do objeto; ausência de previsão da dívida de curto e longo prazo; falta de detalhamento de custos unitários; fragilidade ou inexistência de cronograma de desembolso; ausência de demonstrativos dos custos para estipulação das metas; inclusão de atividades estranhas ao objeto pactuado; pendência de aprovação pelo Executivo ou assinatura dos responsáveis; e inexistência ou precária discriminação do plano de aplicação dos recursos.

2. Aditamentos

- a. Vícios formais:** relacionados à pendência de documentos ou publicação intempestiva;
- b. Vícios materiais:** alcançam a falta de justificativas ou apresentação de justificativas inaceitáveis; ausência de memorial de cálculo, demonstrativo dos custos ou da necessidade de acréscimo de valores; imotivada elevação dos gastos; e inclusão de serviços alheios ao escopo do ajuste; e
- c. Transparência.**

3. Prestação de contas

- a. Plano de trabalho:** engloba o descumprimento do plano de trabalho e do cronograma de desembolso, além das questões abordadas no instrumento de

convênio, que também se aplicam à prestação de contas, uma vez que produzem efeitos sobre a aplicação dos recursos;

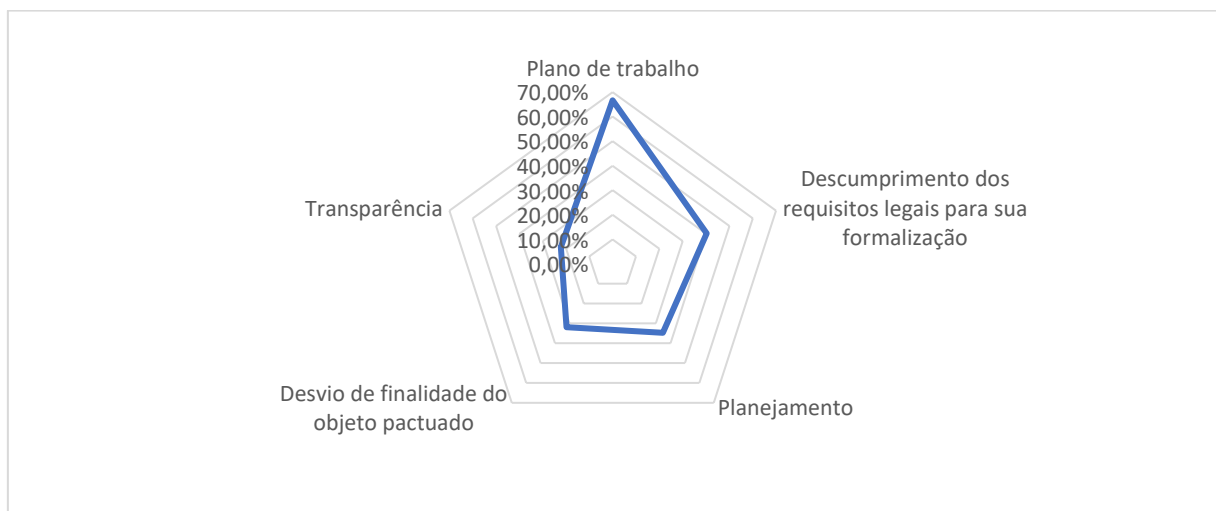
- b. Relatório de atividades:** concentra defeitos atrelados à não apresentação do relatório; incompletude ou imprecisão na descrição das atividades; e ausência de comparativo entre metas e resultados ou, ainda, inviabilidade de cotejá-los;
- c. Relatórios governamentais:** envolve a ausência, incompletude ou generalidade dos relatórios;
- d. Parecer conclusivo:** compreende a emissão de parecer conclusivo genérico, incompleto, inadequado, desfavorável, bem como a ausência do documento;
- e. Aplicação dos repasses, realização das despesas e documentos fiscais:** inclui ocorrências atinentes ao repasse de valores superiores ao avençado, antes da formalização do pacto ou após a expiração da vigência; ausência ou insatisfatória comprovação da aplicação dos recursos em consonância com a finalidade almejada; pendência de comprovação de que os repasses em atraso foram realizados em exercícios subsequentes; falta de investimento em aplicações financeiras; ausência, incompletude ou imprecisão na discriminação das despesas; falta de segregação das despesas; gastos alheios ao objeto ou superiores ao contratado; cobrança de taxa de administração; pendência de comprovação da restituição de débitos reconhecidos; movimentações financeiras inadequadas; ausência de documentos fiscais; e apresentação de documentos genéricos, em duplicidade ou inadequados;
- f. Demonstrativos contábeis:** abarca divergências entre os demonstrativos e os sistemas de controle; omissão ou inadequação dos lançamentos contábeis; ausência, incompletude ou falta de fidedignidade dos demonstrativos de receitas e despesas; pendência de demonstração das mutações do patrimônio líquido; inconsistências nas Demonstrações de Resultado; e ausência de publicidade;
- g. Comprometimento do equilíbrio financeiro:** concerne à apuração de expressivo passivo a descoberto ou realização de despesas em montante superior aos repasses;
- h. Contratações da entidade:** reúne críticas à realização de gastos sem amparo no regulamento de compras; ausência de prévia pesquisa de preços; não apresentação de memória de cálculo; duplicidade de pagamentos;

contratações informais; conflito de interesses; e ausência de lista de contratos e aditamentos financiados com recursos públicos;

- i. **Qualidade dos serviços:** agrupa apontamentos correlatos à execução ineficiente ou insatisfatória dos serviços; constatação de carga horária excessiva nos plantões médicos; inexistência de mecanismos de controle de frequência e horário dos prestadores de serviços; não confirmação da efetiva execução das atividades; realização dos serviços à míngua da expedição de licenças e autorizações competentes; e compensação de serviços não realizados com outros de menor interesse público;
- j. **Acompanhamento e controle:** reporta-se ao precário monitoramento das atividades pelo Poder Público; e
- k. **Transparência.**

Definidos estes parâmetros, observa-se que a elaboração de plano de trabalho deficiente consiste no principal argumento para a reprovação do instrumento de convênio (66,67%), seguido pelo descumprimento de requisitos legais (40,28%) e falhas de planejamento (34,72%).

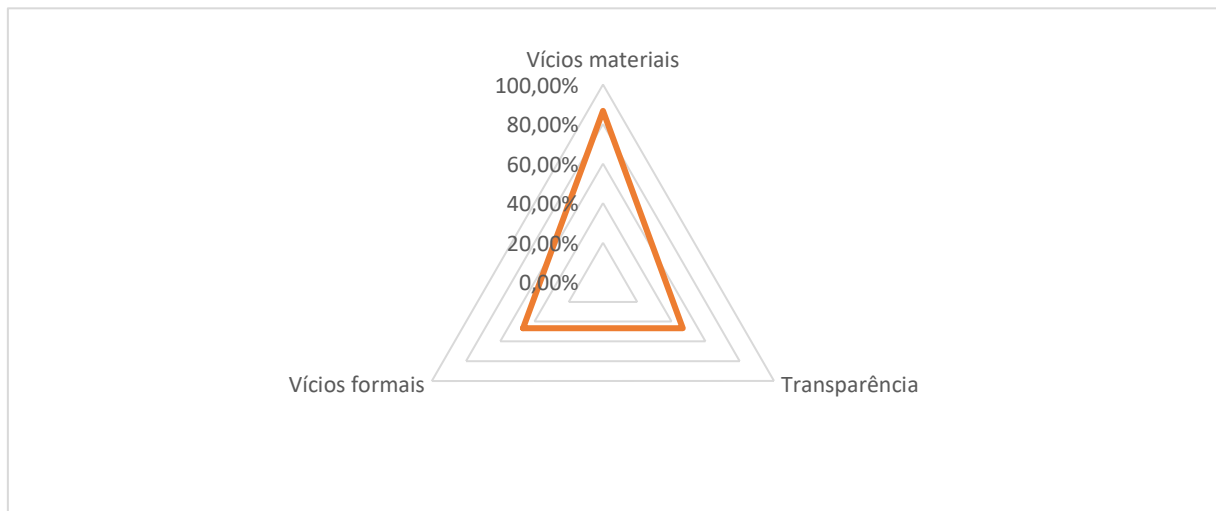
Gráfico 17 - Principais fundamentos para a reprovação de instrumentos de convênios celebrados com as Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Quanto aos termos de aditamento, constata-se desacertos autônomos de cunho preponderantemente material (86,67%), dentre os quais vale ressaltar a ausência de memorial de cálculo ou demonstrativo dos custos, responsável por 38,5% dos vícios da espécie.

Gráfico 18 - Principais fundamentos para a reprovação de termos de aditamento aos convênios celebrados com as Santas Casas paulistas

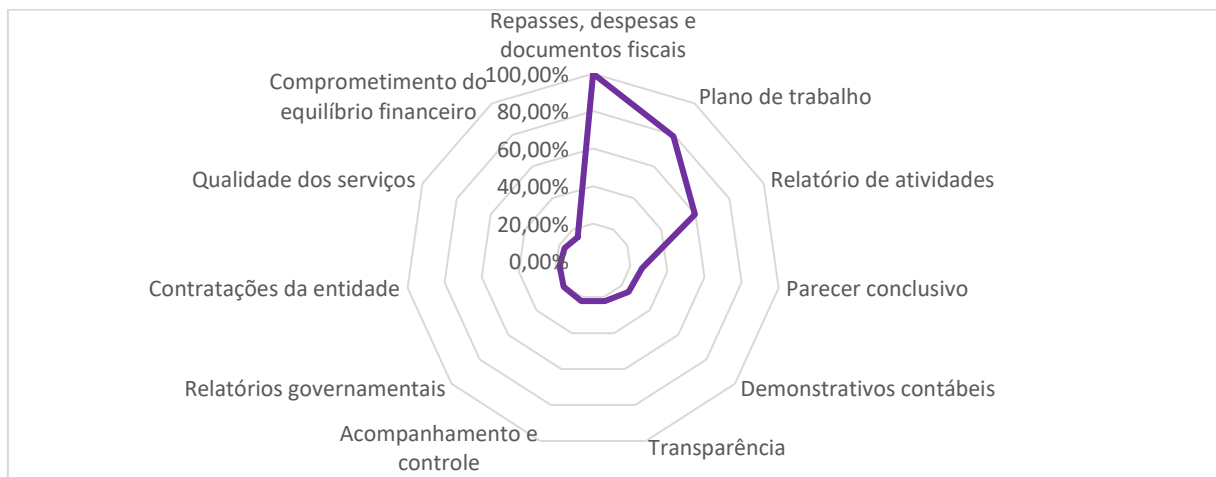


Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Já em relação às prestações de contas, nota-se que todos os julgados (100%) repreendem a precária demonstração da aplicação dos recursos, sobressaindo a destinação das verbas ao custeio de serviços alheios ao escopo contratual ou falta de segregação das despesas, falha mencionada em 26,39% das decisões.

Também merece destaque o elevado volume de inconsistências no plano de trabalho (79,17%), atribuível, sobretudo, à indefinição de metas quantitativas e qualitativas, citada em 43,05% das deliberações.

Gráfico 19 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas dos convênios celebrados com as Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

4.3.2. Subvenções

Considerando que todas as decisões que tratam de subvenções diretas alcançam, tão somente, as respectivas prestações de contas, propõe-se a seguinte classificação das irregularidades mais frequentes:

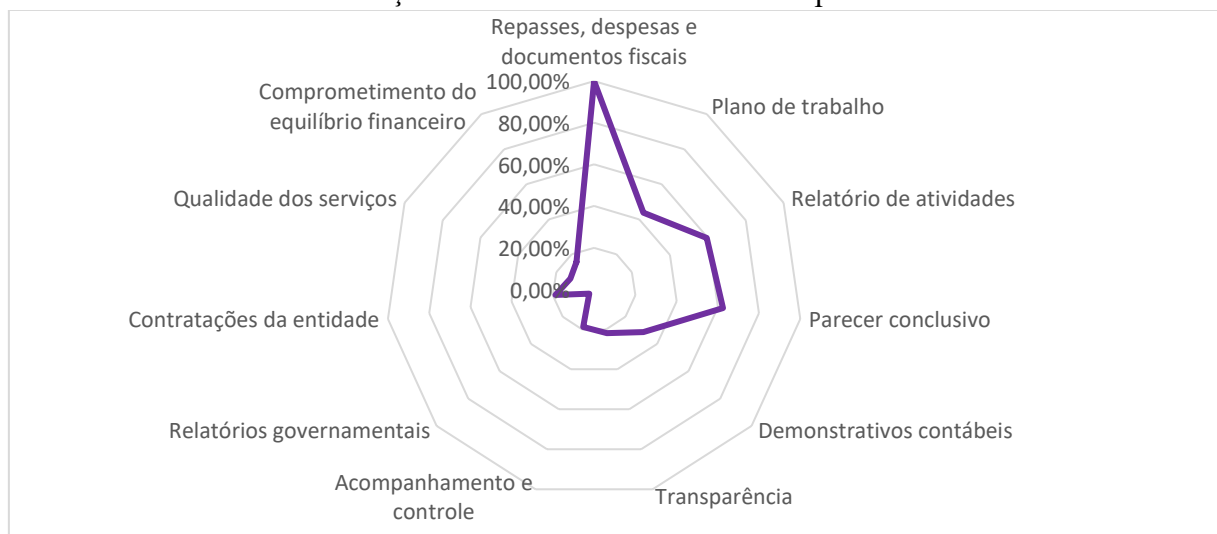
1. Prestação de contas

- a. **Plano de trabalho:** elaboração de plano de trabalho genérico, sem detalhamento de metas e custos;
- b. **Relatório de atividades:** não apresentação do relatório; incompletude ou imprecisão na descrição das atividades; e ausência de comparativo entre metas e resultados ou, ainda, inviabilidade de cotejá-los;
- c. **Relatórios governamentais:** ausência, incompletude ou generalidade dos relatórios;
- d. **Parecer conclusivo:** ausência ou emissão de parecer conclusivo genérico, incompleto, inadequado, desfavorável ou sem fidedignidade, além da ausência de parecer do conselho fiscal;
- e. **Aplicação dos repasses, realização das despesas e documentos fiscais:** ausência ou insatisfatória comprovação da aplicação dos recursos à finalidade almejada; pagamentos antecipados, a menor, com atraso ou sem prévia liquidação; pagamentos por serviços não realizados; realização de despesas sem prévio empenho; contratação de serviços que sugerem terceirização ilícita, quarteirização ou intermediação de mão de obra; realização de despesas alheias ao escopo dos repasses; ausência, inconsistências ou pendência de identificação dos documentos fiscais; movimentações financeiras inadequadas; inconsistências tributárias, trabalhistas e previdenciárias; ausência de informações sobre os rendimentos com aplicações financeiras; e repasses em duplicidade;
- f. **Demonstrativos contábeis:** divergências entre os demonstrativos e os sistemas de controle, omissão ou inadequação dos lançamentos contábeis;
- g. **Comprometimento do equilíbrio financeiro:** apuração de expressivo passivo a descoberto ou prejuízos recorrentes;
- h. **Contratações da entidade:** inobservância do regulamento de compras; ausência de prévia pesquisa de preços; e conflito de interesses;

- i. **Qualidade dos serviços:** inexistência de mecanismos de controle de frequência e horário dos prestadores de serviços; execução ineficiente ou insatisfatória dos serviços; e realização dos serviços à míngua da expedição de licenças e autorizações competentes;
- j. **Acompanhamento e controle:** precário monitoramento das atividades pelo Poder Público; e
- k. **Transparência.**

No exame dos precedentes do TCE/SP, verifica-se que, mais uma vez, todas as decisões (100%) censuram a insuficiência de elementos para atestar a correta aplicação dos recursos, entretanto, neste caso, os apontamentos concernem, majoritariamente, à precária identificação dos demonstrativos fiscais (50%), em prejuízo à confirmação de que os serviços foram efetivamente executados e atendem à finalidade específica das subvenções.

Gráfico 20 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas das subvenções concedidas às Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

4.3.3. Contratos de gestão

No que tange aos contratos de gestão, entende-se que os motivos determinantes à formação do juízo de irregularidade podem ser agrupados da seguinte maneira:

1. Chamamento público e contrato de gestão

- a. **Vícios no edital de chamamento público:** definição de critérios técnicos de avaliação subjetivos ou dissociados da finalidade pretendida; aceitação de atestados de capacidade técnica referentes a serviços distintos daqueles a

serem gerenciados; estipulação de prazo exíguo para a apresentação do plano operativo; exigências restritivas, desarrazoadas e desprovidas de embasamento legal; e eleição de critério de julgamento incompatível com os preceitos legais;

- b. Descumprimento dos requisitos legais para sua formalização:** pendência da demonstração da aprovação da proposta, do programa e do instrumento contratual pelo Conselho de Administração da Organização Social; ausência de estipulação de limites e critérios para despesas com a remuneração dos dirigentes; não apresentação de parecer favorável quanto à conveniência e oportunidade de qualificação da entidade como Organização Social; aplicação de multa em caso de cumprimento parcial da avença em percentual que extrapola o admitido para garantia contratual; emissão intempestiva das notas de empenho; falta de informações atinentes ao elemento econômico, à classificação funcional programática e à categoria econômica da despesa empenhada; ausência de indicação da fonte de custeio dos recursos; fixação de prazo de vigência do ajuste em período inferior ao previsto no regulamento local; composição do Conselho de Administração da entidade e definição de atribuições em dissonância com os pressupostos legais; e ausência de informações ou documentos capazes de comprovar a ocorrência de situação emergencial;
- c. Desvio de finalidade do objeto pactuado:** utilização do ajuste para terceirização ou quarteirização de serviços, relegando a entidade ao papel de mera intermediadora de mão de obra;
- d. Transparência:** pendência de publicização de atos e informações relevantes, tanto em imprensa oficial, quanto em páginas eletrônicas;
- e. Planejamento:** ausência de demonstração da compatibilidade dos custos com os valores de mercado e insuficiência de elementos para a demonstração de vantagem econômica; e
- f. Programa de trabalho:** insuficiência na especificação do Programa de Trabalho; subjetividade ou inexistência de critérios de avaliação de desempenho; subjetividade ou inexistência de indicadores de qualidade e produtividade; falta de especificação de metas quantitativas; ausência de detalhamento das atividades a serem realizadas; inexistência de demonstrativos de custos para estipulação das metas e do orçamento; falta

de detalhamento de quantitativos e custos unitários; e previsão de cobrança de taxa de administração.

2. Aditamentos

- a. **Vícios formais:** inexistência de pareceres técnico e jurídico; ausência de autorização prévia para sua celebração; e
- b. **Vícios materiais:** falta de justificativas ou apresentação de justificativas inaceitáveis; ausência de memorial de cálculo, demonstrativo dos custos ou da necessidade de acréscimo ou redução de valores; imotivada elevação dos gastos; ausência de definição de metas adicionais; e inclusão de serviços alheios ao escopo do ajuste; e
- c. **Transparência.**

3. Prestação de contas

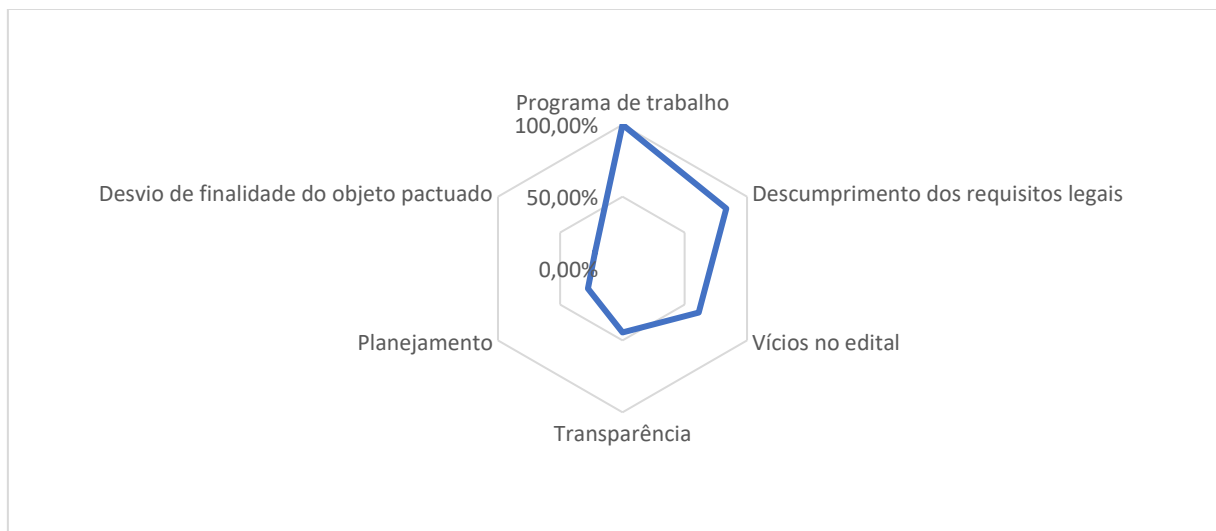
- a. **Programa de trabalho:** subjetividade ou inexistência de critérios de avaliação de desempenho; subjetividade ou inexistência de indicadores de qualidade e produtividade; falta de especificação de metas quantitativas; cobrança de taxa de administração; ausência de mensuração e avaliação de metas de qualidade; falta de detalhamento de custos unitários; descumprimento das metas; e ausência de dados quantitativos capazes de mensurar e justificar o montante fixo a ser repassado;
- b. **Relatório conclusivo, parecer conclusivo e relatório de atividades:** divergência de informações; indícios de desvio de finalidade; e apresentação de documentos cujas informações não se coadunavam com o programa de trabalho;
- c. **Aplicação dos repasses, realização das despesas e documentos fiscais:** pagamento de salários diferentes para funções idênticas; desvio de recursos públicos; não segregação das despesas; ausência de demonstração da correlação entre os pagamentos e os quantitativos de procedimentos realizados; sobrepreços; contratação de serviços de apoio, desnaturando o propósito da avença; gastos com serviços alheios ao escopo do ajuste; não apresentação de comprovantes fiscais; ausência de conciliação bancária; e indícios de terceirização ilícita;
- d. **Contratações da entidade:** ausência de prévia pesquisa de preços; falta de demonstração da compatibilidade dos preços de aquisições e de prestadores de serviços com os praticados pelo mercado; realização de contratações que

não estavam previstas no plano de trabalho; celebração de contratos genéricos, sem detalhamento de quantitativos; e conflito de interesses;

- e. **Execução dos serviços:** não confirmação da efetiva execução das atividades ou execução de serviços em quantidade muito superior ao pactuado;
- f. **Acompanhamento e controle:** precário monitoramento das atividades pelo Poder Público; e
- g. **Transparência.**

Tal como apurado em relação aos instrumentos de convênio, também no caso dos contratos de gestão prevalecem falhas relacionadas à incompletude ou inadequação do plano de trabalho, desta feita, mencionadas em todos os julgados (100%), especialmente em razão da ausência ou imprecisão de metas, indicadores de qualidade e produtividade e critérios de avaliação de desempenho (50%).

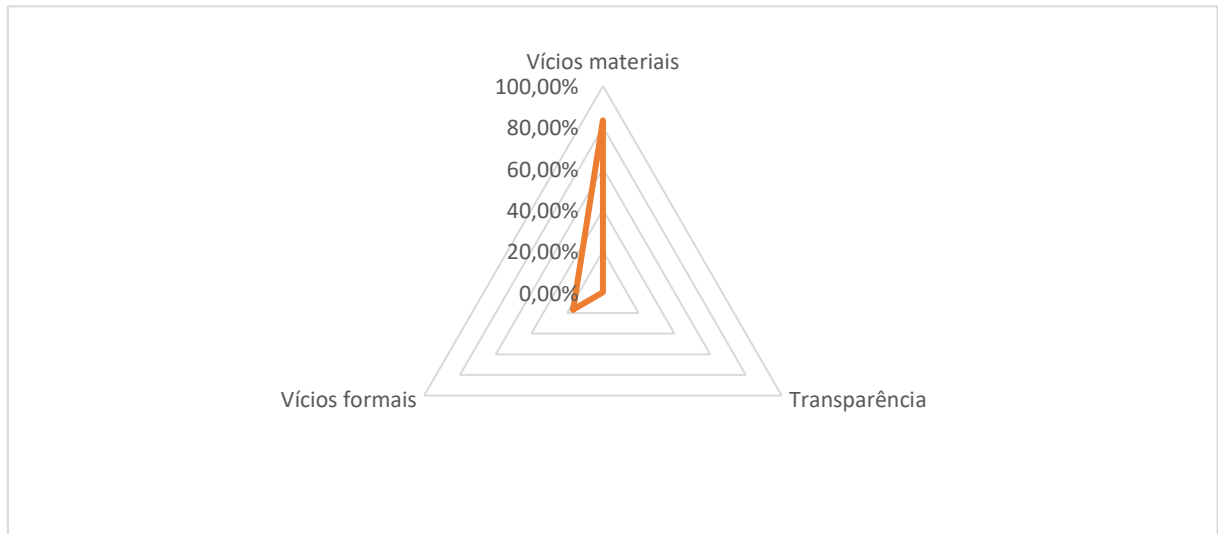
Gráfico 21 - Principais fundamentos para a reprovação de chamamentos públicos e contratos de gestão celebrados com as Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Por outro lado, no tocante aos aditivos, chama a atenção a ausência de apontamentos correlatos à falta de transparência, predominando vícios materiais afeiçãoados à omissão ou apresentação de justificativas inconsistentes (41,67%).

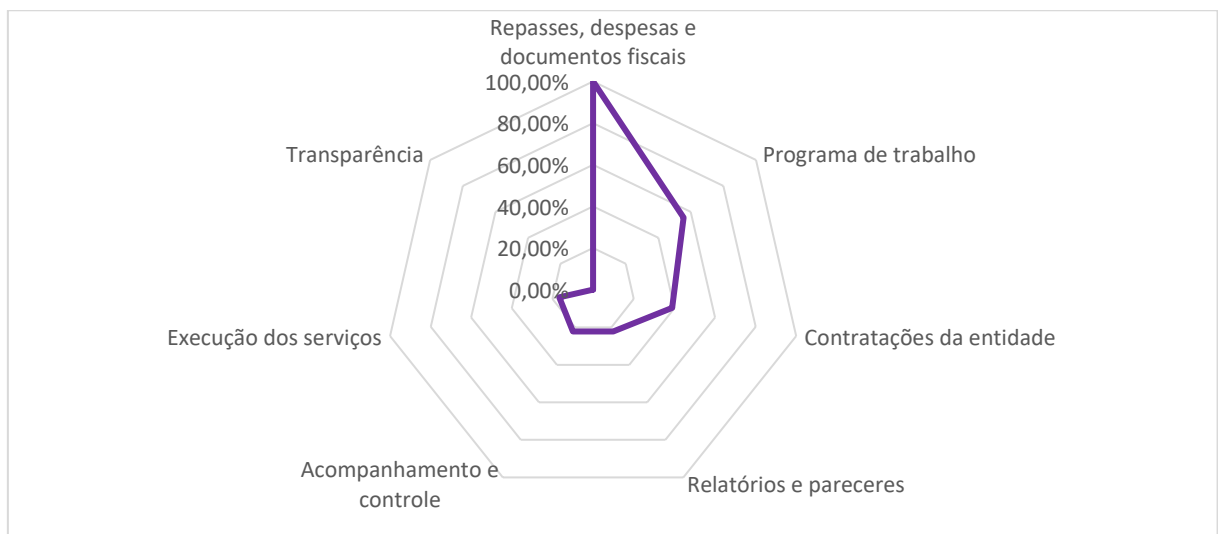
Gráfico 22 - Principais fundamentos para a reprovação de termos de aditamento aos contratos de gestão celebrados com as Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

As irregularidades das prestações de contas dos contratos de gestão permanecem necessariamente atreladas a incorreções na aplicação dos recursos (100%), em grande parte, porque os comprovantes – quando fornecidos – sugerem desnaturação do propósito da avença (41,67%).

Gráfico 23 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas dos contratos de gestão celebrados com as Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

4.3.4. Termos de fomento

Em que pese o estreito universo amostral de decisões que versam sobre termos de fomento e suas prestações de contas, a catalogação das inconsistências com base na tipologia utilizada para os demais instrumentos jurídicos indica que os fundamentos para a reprovação das parcerias em muito se assemelham.

Os decisórios angariados compreendem as seguintes desconformidades:

1. Termo de fomento

- a. **Descumprimento dos requisitos legais para sua formalização:** omissão de cláusulas essenciais previstas na Lei Federal nº 13.019/14; formalização do pacto com vigência retroativa; estipulação de prazo para publicidade da intenção de rescisão em dissonância com o figurino legal; não apresentação de parecer de órgão técnico; e ausência de Termo de Ciência e de Notificação;
- b. **Desvio de finalidade do objeto pactuado:** eleição do instrumento jurídico inadequado para a realização dos repasses;
- c. **Transparência:** pendência de publicização de atos e informações relevantes, tanto em imprensa oficial, quanto em páginas eletrônicas;
- d. **Planejamento:** insuficiência de elementos para estimar o valor da parceria; e
- e. **Plano de trabalho:** ausência da discriminação dos custos unitários, metas e objetivos, cronograma de desembolso e descrição pormenorizada dos serviços a serem prestados; e descumprimento de metas, com reflexos nas subsequentes prestações de contas.

2. Prestação de contas

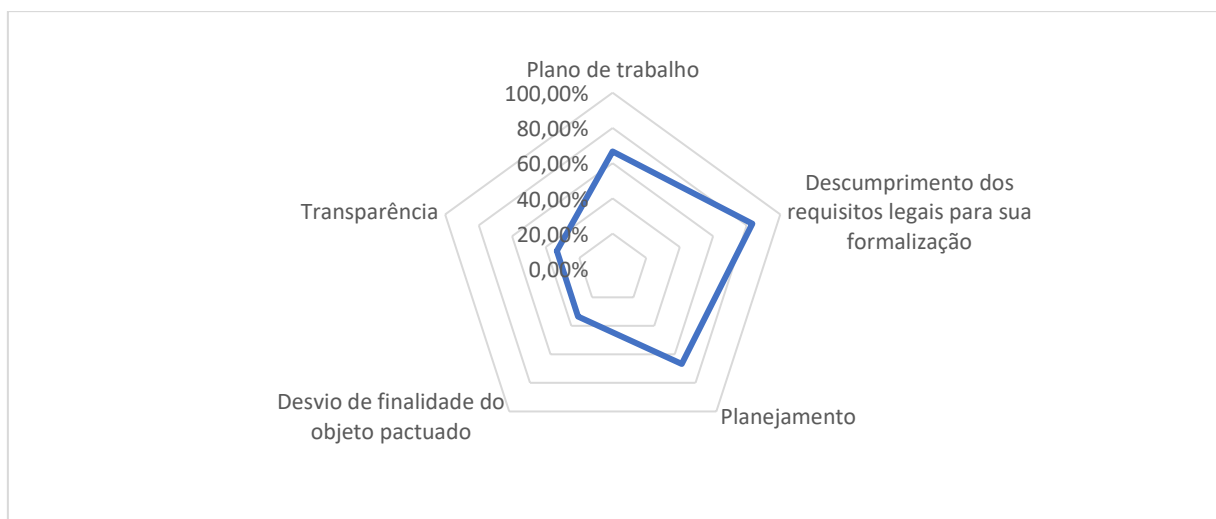
- a. **Plano de trabalho;**
- b. **Relatório conclusivo, parecer conclusivo e relatório de atividades:** ausência de parecer conclusivo, de relatório de atividades ou falta de fidedignidade das informações neles contidas;
- c. **Aplicação dos repasses, realização das despesas e documentos fiscais:** não segregação das despesas; ausência de demonstração de que os recursos foram destinados ao custeio das atividades previstas no ajuste; apresentação de comprovantes fiscais sem identificação do órgão público e do número do instrumento de formalização da parceria; transferência da integralidade dos

recursos previstos, a despeito do cumprimento parcial das metas; e falta de comprovação de que os recursos foram mantidos e movimentados em conta bancária específica;

- d. Contratações da entidade:** descumprimento dos contratos firmados pela entidade e execução dos serviços em dissonância com o memorial descritivo;
- e. Acompanhamento e controle:** precário monitoramento das atividades pelo Poder Público; e
- f. Transparência.**

A concatenação das falhas revela maior dificuldade na observância do figurino legal, seja pela manifesta violação dos dispositivos aplicáveis (83,33%), seja pela inadequação do instrumento jurídico aos fins colimados (33,33%). Nada obstante, não se pode ignorar a recorrência de máculas afetas ao plano de trabalho (66,67%), atribuíveis à falta de detalhamento dos custos unitários (50%) e à ausência de metas objetivas e bem delimitadas (50%).

Gráfico 24 - Principais fundamentos para a reprovação de termos de fomento celebrados com as Santas Casas paulistas

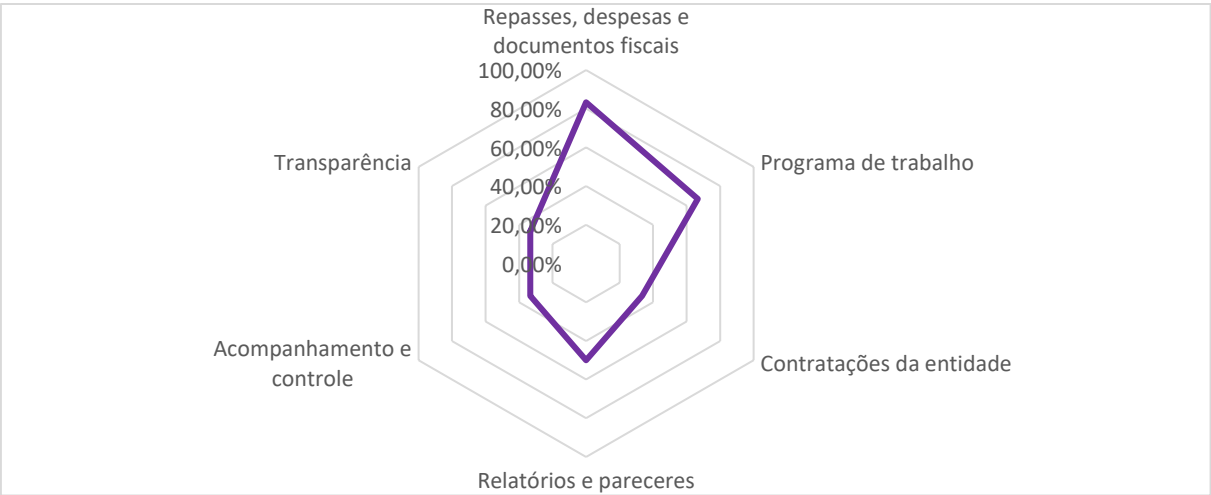


Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

As consequências do descumprimento de preceitos normativos tornam-se mais evidentes nas sucessivas prestações de contas, dado que as críticas à aplicação dos recursos (83,33%) se originam da ausência ou precária discriminação dos comprovantes fiscais (66,67%).

Isto é, se a Administração enfrenta dificuldades para a identificação das regras que devem pautar seu comportamento, afigura-se igualmente problemática a demonstração do atendimento dessas diretrizes.

Gráfico 25 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas dos termos de fomento celebrados com as Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

4.3.5. Termo de colaboração

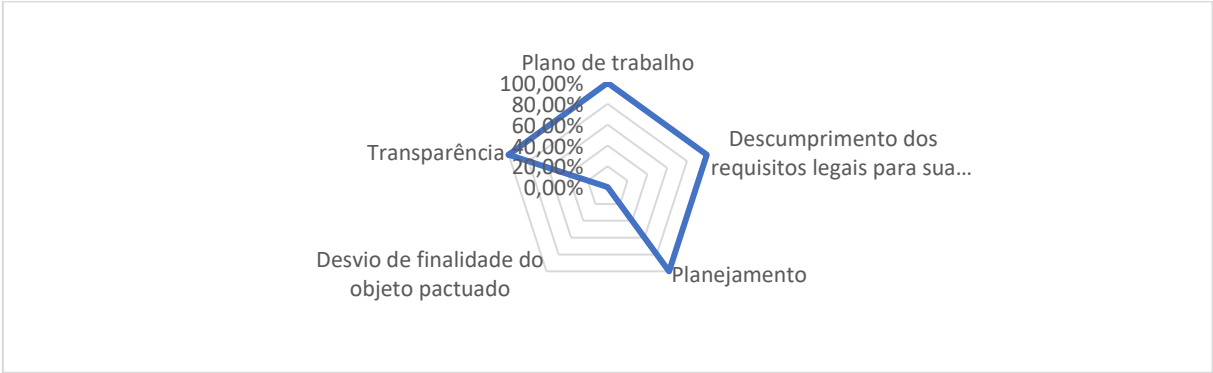
Malgrado apenas um termo de colaboração figure na lista de precedentes jurisprudenciais do TCE/SP, a leitura dos motivos para sua reprovação aponta defeitos que, à exceção da hipótese de desvio de finalidade, irradiam por todas as demais dimensões de análise até aqui investigadas.

Inserem-se no campo do **descumprimento de requisitos legais** imperfeições relacionadas à ausência de chamamento público, inexistência de justificativas para sua dispensa e pendência de emissão de pareceres dos órgãos técnicos e jurídicos.

Já as deficiências no **plano de trabalho** aludem à falta de detalhamento das metas e custos, agravada pela ausência de indicadores quantitativos ou qualitativos de avaliação do resultado.

A posterior subscrição de termos aditivos à míngua de estudos de razoabilidade e economicidade traduz-se em falha de **planejamento**, ao passo que a ausência de publicação dos atos, incluindo o instrumento primário, demonstra falta de **transparência**.

Gráfico 26 - Principais fundamentos para a reprovação de termo de colaboração celebrado com Santa Casa paulista



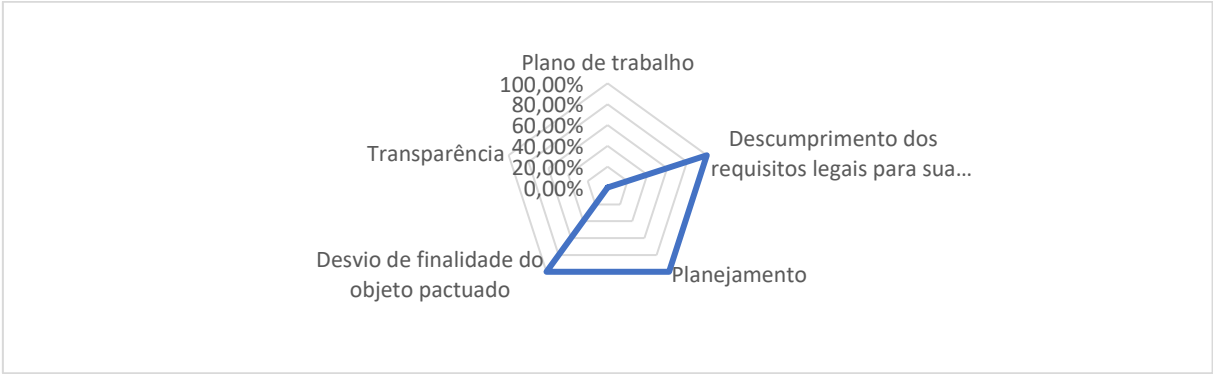
Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

4.3.6. Contrato administrativo (Lei Federal nº 8.666/93)

Analogamente, observa-se que apenas uma decisão concerne à formalização de contrato administrativo nos moldes prescritos pela Lei Federal nº 8.666/93, muito embora o principal argumento para a expedição do decreto de irregularidade recaia sobre a equivocada invocação de amparo na Lei de Licitações, a sinalizar **desvio de finalidade**.

Afora a pendência de comprovação de vantagem econômica, fator que, na classificação proposta, fustiga o **planejamento**, os demais vícios que atingem o instrumento negocial evidenciam o **descumprimento de requisitos legais**, a abranger a ausência de notificação do Legislativo local, falta de aprovação do plano de trabalho, alterações por meio de acordos verbais, elaboração do contrato sem cláusula de reajuste e classificação do empenho como subvenção.

Gráfico 27 - Principais fundamentos para a reprovação de contrato administrativo celebrado com Santa Casa paulista



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Oportuno, todavia, enfatizar que, no exame conjunto dos termos aditivos, foram constatadas inconsistências **formais** – abstração da base de cálculo, prazo, percentual ou período de reajustamento – e **materiais** – ausência de comprovação da necessidade de majoração dos preços –, havendo, ainda, questionamentos à **realização das despesas**, em razão de pagamentos em duplicidade cujo ressarcimento não restou comprovado.

4.3.7. Outros repasses

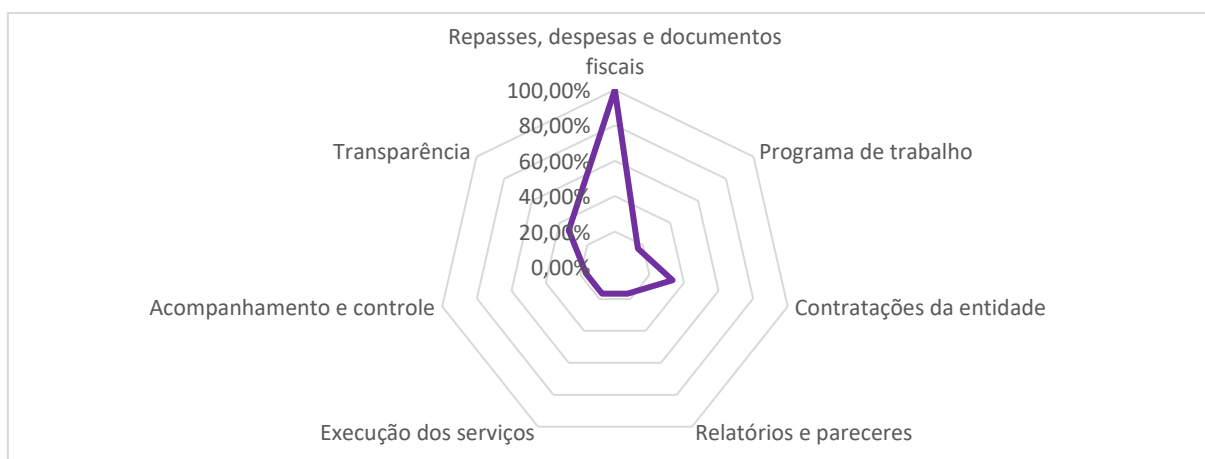
Encontram-se reunidos sob a designação “outros repasses” os julgados que apreciam prestações de contas afetas a contribuições, convênios não contemplados pelo critério de seletividade do TCE/SP e formas de parceria não identificadas, cujas pechas de irregularidade comportam a seguinte categorização:

1. Prestação de contas

- a. Programa de trabalho:** ausência de critérios objetivos ou parâmetros suficientes para a avaliação do cumprimento das metas;
- b. Relatório de atividades:** não apresentação do documento;
- c. Aplicação dos repasses, realização das despesas e documentos fiscais:** ausência ou incompletude da documentação comprobatória das despesas; não detalhamento dos gastos; despesas que não condizem com o escopo da parceria; falta de comprovação de que os recursos foram mantidos e movimentados em conta bancária específica; e indícios de terceirização ilícita;
- d. Contratações da entidade:** ausência de critérios objetivos para a contratação de serviços médicos; pendência de especificação dos serviços contratados; e inexistência de provas da compatibilidade dos preços com os padrões de mercado;
- e. Qualidade dos serviços:** inexistência de mecanismos de controle de frequência e horário; e constatação de carga horária excessiva nos plantões médicos;
- f. Acompanhamento e controle:** precário monitoramento das atividades pelo Poder Público; e
- g. Transparência.**

Desponta desse quadro a censura unânime (100%) à imprópria aplicação dos recursos, com maior recorrência de desacertos conexos à não apresentação de comprovantes fiscais (80%) e falta de detalhamento das despesas incorridas (80%).

Gráfico 28 - Principais fundamentos para a reprovação de prestações de contas de outros tipos de repasses de recursos às Santas Casas paulistas



Fonte: TCE/SP (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

À margem dessas ponderações, impende frisar que as decisões também coíbem a realização dos repasses sem prévia formalização de avença (33,33%).

Como último aspecto de relevo, verifica-se que, independentemente da modelagem jurídica da parceira, a jurisprudência do TCE/SP considera que a perpetuação de medidas interventivas ao longo do tempo contribui para a convicção de ilícita terceirização ou quarterização de serviços tipicamente administrativos, na medida em que a transferência de recursos a pessoas jurídicas que não integram a estrutura da Administração direta ou indireta, mas são por ela geridas, pode configurar burla às obrigações constitucionais de licitar e promover concursos públicos, além de desrespeitar os limites de gastos instituídos pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

4.4. Possíveis inferências

Os resultados não permitem concluir que houve maior profissionalização do corpo diretivo das Irmandades de Santa Casa localizadas no Estado de São Paulo, pois, apesar do perfil eminentemente empreendedor dos dirigentes, a experiência na iniciativa privada sugere tendência à mera reprodução da lógica de mercado, em detrimento das peculiaridades ínsitas ao terceiro setor, o que, em última instância, pode desvirtuar a missão e os valores institucionais.

Observa-se, ademais, que grande parte dos provedores atuou em áreas que exigem familiaridade com a administração de organizações, possuindo experiência no ramo econômico de maior visibilidade na região, o qual, a despeito de não favorecer diretamente o gerenciamento de estruturas médico-hospitalares, pode facilitar a criação de redes de relacionamento tendentes à maior captação de recursos, além de demonstrar a perpetuação e fortalecimento do vínculo comunitário, o que pode ser interpretado como um ganho de legitimidade, segundo a teoria institucional, ao mesmo tempo em que viabiliza maior interação com os demais atores sociais, consoante preceitua a teoria de redes organizacionais.

No tocante à participação da comunidade, algumas iniciativas merecem particular atenção.

Malgrado a pesquisa revele a descontinuidade dos serviços de diversos estabelecimentos de saúde intitulados “Santas Casas” – vale realçar, sem a devida atualização cadastral –, localizou-se reportagem jornalística que noticiou, em julho de 2020⁵, os esforços envidados por voluntários da comunidade para a reconstrução e reabertura da Santa Casa de Jardinópolis, cujo trabalho, apesar de não ter sido concluído até a presente data, é atualizado periodicamente em páginas de redes sociais⁶, a propiciar maior engajamento.

De igual modo, chama a atenção as alterações na estrutura organizacional promovidas pela Santa Casa de Itapira no exercício de 2014. Conforme relatos disponibilizados na mídia local⁷ e na página eletrônica do Laboratório Crisália⁸, o aprofundamento do quadro deficitário da instituição estimulou a procura de ajuda de famílias tradicionais da região, as quais não só ofereceram subsídios financeiros imediatos, como também disponibilizaram os serviços administrativos da sociedade empresária que gerenciavam (Laboratório Crisália).

À época, a empresa propôs a modificação do estatuto social da entidade sem fins lucrativos para admitir a participação de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) em sua diretoria administrativa, incumbindo-se da criação de uma OSCIP específica (“Irmã Angélica”) que, após, assumiu a gestão financeira e operacional da Santa Casa.

A parceria firmada entre a Santa Casa de Itapira e a OSCIP Irmã Angélica denota modalidade de hibridização organizacional influenciada pela lógica de mercado e por boas

⁵ Disponível em <<https://www.jornalmidiadigital.com/post/voluntarios-vem-trabalhando-para-restaurar-a-santa-casa-de-jardinopolis>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

⁶ Disponível em <<https://www.facebook.com/profile.php?id=100028126793664>>. Acesso em: 8 mar. 2025.

⁷ Disponível em <<https://www.itapiranews.com.br/santa-casa-de-itapira-passa-a-ser-administrada-por-organizacao-civil/>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

⁸ Disponível em <<https://www.cristalia.com.br/releases/santa-casa-de-itapira-e-um-case-de-sucesso>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

práticas empresariais, apesar de não se subsumir aos modelos discriminados no trabalho de Proulx, Hager e Klein (2014).

Deveras, a criação de uma nova entidade sem fins lucrativos, por iniciativa de uma organização privada, com o exclusivo propósito de administrar a associação civil preexistente, se assemelha, em certa medida, ao modelo de escritório de programa conjunto, muito embora a organização com maior disponibilidade de recursos financeiros não atuasse previamente no segmento, tampouco tenha disputado financiamento público ou, ainda, reivindicado a titularidade do programa.

Já na perspectiva da Irmandade, a renúncia à autonomia administrativa no intuito de alcançar o equilíbrio financeiro mais se aproxima do modelo de fusão integral, sem, contudo, incutir a percepção de sobreposição de serviços ou incitar questionamentos à missão institucional.

Todavia, a análise das contas da entidade no período de 2019 a 2023 sugere gradual elevação do índice de participação de recursos públicos na composição de suas receitas, conquanto razoavelmente estabilizado na margem de 70%.

Tabela 6 - Percentual de participação dos recursos públicos na composição das receitas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira (2019-2023)

Entidade	Recursos públicos/receita total (%)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira	59,47%	46,15%	71,27%	76,40%	76,05%

Fonte: adaptado do portal de transparência da entidade (2025).

Dentre os precedentes jurisprudenciais que integram o presente estudo, há apenas uma decisão do TCE/SP que aborda o repasse de recursos da Prefeitura Municipal de Itapira à Santa Casa local, relativa à prestação de contas do exercício de 2017, cujo juízo de irregularidade decorreu da ausência de relatório governamental, atraso na emissão de parecer conclusivo, constatação do cumprimento de metas abaixo do pactuado, ausência de relatórios específicos dos serviços prestados, falta de publicidade, pendência de apresentação de faturas, além da emissão de notas fiscais genéricas e sem a identificação do prestador de serviços.

Nessa conjuntura, por mais que inexistam elementos suficientes para se concluir pelo fracasso da empreitada, tampouco é possível afirmar que a parceria firmada entre a Santa Casa de Itapira e a OSC Irmã Angélica obteve o sucesso esperado.

No campo das colaborações intreorganizacionais, sobressaem os arranjos presentes na estrutura administrativa das Santas Casas de Francisco Morato e de Jaboticabal.

No primeiro caso, a unidade médico-hospitalar é mantida pelo Lar Assistencial São Benedito, que conta com a coadministração da Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão (Grupo São Cristóvão Saúde).

A versão mais recente do estatuto social do Lar São Benedito⁹, levada a registro em 04.01.2021, contempla a possibilidade de celebração de convênios com “*entidades afetas à área da saúde, terceirizando serviços a pessoas naturais ou jurídicas, estas preferencialmente associações sem fins lucrativos, atuantes na área da saúde*” (Artigo 2º, alínea “m”).

Segundo consta da página eletrônica da Santa Casa de Francisco Morato¹⁰, a coadministração é fruto do acordo de cooperação celebrado em 13.03.2020 entre o Executivo Municipal, o Lar São Benedito e o Grupo São Cristóvão, entretanto, o ajuste não foi localizado nos portais de transparência da entidade ou da Prefeitura, tampouco há indícios de sua seleção para exame do TCE/SP.

Sem embargo, o anúncio de que o acordo “*previa a retomada da Maternidade na Santa Casa, o Programa de CA Mama para as munícipes, além de capacitação dos profissionais de saúde na Associação São Cristóvão*”¹¹ alinhava proposta de diversificação dos serviços consentânea aos ditames da Nova Gestão Pública, sobretudo no que concerne à tentativa de melhorar a capacidade de resposta aos reclamos dos cidadãos.

Das esparsas informações disponíveis, pode-se inferir que a parceria ostenta características compatíveis com o modelo de fusão parcialmente integrada proposto por Proulx, Hager e Klein (2014), pois manteve a marca estabelecida (Lar Assistencial São Benedito – Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato) e, à exceção das atividades desenvolvidas em conjunto, ambas as entidades permanecem competindo por financiamento na área da saúde, com diferenciação da carteira de beneficiários.

Sob o prisma da teoria institucional, a participação da Prefeitura de Francisco Morato no ajuste ilustra a potencial ingerência de pressões externas na decisão de firmar vínculo colaborativo, quiçá como condição à manutenção de auxílios e subvenções públicas.

Por outro lado, com base na teoria da dependência de recursos, deduz-se que a colaboração visou garantir a sustentabilidade financeira e operacional do nosocômio.

⁹ Disponível em <<https://www.santacasafm.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Estatuto-Social.pdf>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

¹⁰ Disponível em <<https://www.santacasafm.org.br/index.php/sobre-nos/>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

¹¹ Disponível em <<https://www.santacasafm.org.br/index.php/sobre-nos/>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

O portal da transparência da entidade apresenta demonstrativos de receitas e despesas dos exercícios de 2018 a 2022, segregados de acordo com a fonte dos recursos públicos (federal, estadual ou municipal), deixando de apresentar a consolidação dos resultados ou o registro das operações realizadas em 2023, motivo pelo qual o Lar São Benedito não foi incluído no estudo da participação de recursos públicos na composição das receitas.

À parte disso, a evolução dos balanços patrimoniais do período de 2019 a 2023 delinea quadro deficitário que, apesar de ter apresentado melhora no exercício subsequente ao da formalização da parceria, voltou a se agravar a partir de 2022.

Tabela 7 - Resultados do balanço patrimonial do Lar Assistencial São Benedito (2019-2023)

Entidade	Balanço patrimonial (R\$)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Lar Assistencial São Benedito	-17.043.179,66	-13.049.768,52	-5.092.611,85	-10.985.076,22	-11.742.812,06

Fonte: adaptado do portal de transparência da entidade (2025).

À luz da teoria de redes organizacionais, o fôlego adquirido no exercício de 2021 pode refletir o impacto da notícia do vínculo colaborativo sobre o mercado, *stakeholders* e outras entidades sem fins lucrativos.

Em relação ao posicionamento jurisprudencial do TCE/SP, compreende-se que as duas decisões desfavoráveis a propósito do Lar Assistencial São Benedito aludem aos exercícios de 2014 e 2015, portanto, não apresentam relevância para a averiguação das consequências do acordo de cooperação subscrito em 2020.

Similarmente, a página eletrônica do Hospital e Maternidade Santa Isabel¹² comunica que o estabelecimento é coadministrado pela Irmandade de Misericórdia de Jaboticabal e pela Unimed Jaboticabal desde 2000.

De acordo com o estatuto social da Irmandade¹³, a Mesa Administrativa poderá “celebrar, rescindir, aditar, rerratificar, novar e/ou renovar a qualquer tempo contratos com pessoas físicas ou jurídicas, para auxiliarem a administração e gerenciamento do Hospital e Maternidade Santa Isabel de Jaboticabal e das entidades a ele porventura ligadas” (Artigo 30, alínea “h”).

Tal qual ocorre com a Santa Casa de Francisco Morato, a gestão do Hospital e Maternidade Santa Isabel materializa expressão dos princípios da NGP, do modelo de fusão

¹² Disponível em <<https://www.hmsijaboticabal.com.br/>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

¹³ Disponível em <<https://www.hmsijaboticabal.com.br/wp-content/uploads/2024/08/Estatuto.pdf>>. Acesso em: 9 mar. 2025.

parcialmente integrada, bem como das teorias de redes organizacionais, institucional e da dependência de recursos.

Franqueado amplo acesso aos demonstrativos contábeis da entidade, detectou-se taxa de dependência de recursos públicos que oscila em torno de 50%, inexistindo precedentes desfavoráveis no recorte jurisprudencial abrangido pelo estudo.

Tabela 8 - Percentual de participação dos recursos públicos na composição das receitas do Hospital e Maternidade Santa Isabel (2019-2023)

Entidade	Recursos públicos/receita total (%)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Hospital e Maternidade Santa Isabel	46,77%	51,02%	48,56%	46,25%	50,14%

Fonte: adaptado do portal de transparência da entidade (2025).

Isto posto, o universo amostral diminuto, agregado ao recrudescimento da situação deficitária da Santa Casa de Francisco Morato, desencoraja a generalização da perspectiva promissora que irrompe da parceria firmada entre a Irmandade de Misericórdia de Jaboticabal e a Unimed Jaboticabal.

A constatação de que, ao menos, 10 (dez) Irmandades preveem em seus estatutos a possibilidade de criação de filiais ou estruturas autônomas dá margem à aplicação da tipologia de hibridização organizacional formulada por Smith (2010a).

Nesse diapasão, vale citar a existência da Associação Beneficente Sydnei Marteleto de Apoio Ao Ensino, Pesquisa e Assistência à Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra, associação civil criada em 2022, cujo intuito de desenvolver atividades de apoio à gestão da saúde afeiçoa-se à proposta das subsidiárias integrais sem fins lucrativos.

Ademais, 34,78% das entidades se encontram habilitadas à criação e operação de planos privados de assistência à saúde. Em consulta à base de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)¹⁴, observa-se que as associações vinculadas a 20 (vinte) destas instituições se qualificam como operadoras de planos de saúde com registro ativo no órgão de regulação do setor¹⁵, donde se infere a criação de subsidiárias integrais com fins lucrativos, nas quais o lucro

¹⁴ Disponível em <<https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/operadoras-de-planos-de-saude-ativas>>. Acesso em: 12 mar. 2025.

¹⁵ Quais sejam: Associação da Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto; Associação Mais Saúde Santa Casa de São João da Boa Vista; Associação Plano de Saúde Santa Casa de Valinhos; Associação Santa Casa Clínicas de Birigui;

deve ser integralmente revertido em proveito da Irmandade que as instituiu, em consonância com os respectivos estatutos sociais.

Em contraste com a parcela de contribuição de recursos públicos na composição das receitas destas organizações, quando disponível, nota-se que, em 09 (nove) das 13 (treze) Irmandades – ou seja, 69,23% dos casos –, o índice médio de dependência de repasses governamentais permaneceu abaixo de 70%, tornando-se plausível supor que a diversificação das fontes de receita contribui para a redução da dependência de financiamento público.

Tabela 9 - Percentual de participação dos recursos públicos na composição das receitas das Irmandades de Santas Casas do Estado que operam plano privado de assistência à saúde e possuem registro ativo junto à ANS (2019-2023)

Entidade	2019	2020	2021	2022	2023	Média
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos	32,53%	31,16%	20,70%	19,59%	22,28%	25,25%
Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais	50,33%	44,58%	40,70%	44,26%	40,69%	44,11%
Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Valinhos	51,36%	50,81%	46,49%	48,51%	52,91%	50,02%
Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	51,97%	48,91%	52,91%	54,03%	48,89%	51,34%
Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira (Hospital Dona Balbina)	52,79%	51,62%	52,62%	49,73%	51,27%	51,61%
Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga	59,93%	59,44%	51,21%	58,44%	54,34%	56,67%
Santa Casa de Misericórdia de Tupã	67,74%	63,75%	64,61%	59,19%	57,72%	62,60%

Associação Santa Casa Saúde de Araçatuba; Associação Santa Casa Saúde de São José dos Campos; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni; Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira; Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto; Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Itapeva; Plano de Saúde da Santa Casa de Bragança Paulista; Santa Casa de Mauá Saúde; Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra; Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Pardo – Hospital São Vicente; Santa Casa de Misericórdia de Tupã; Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga; e Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais.

Entidade	2019	2020	2021	2022	2023	Média
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro	61,30%	57,98%	66,92%	66,84%	76,97%	66,00%
Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra	79,38%	64,74%	70,69%	66,67%	63,92%	69,08%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba	67,84%	68,88%	71,56%	73,14%	74,45%	71,17%
Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	74,04%	70,14%	73,48%	72,91%	77,99%	73,71%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz	82,66%	86,23%	82,35%	84,35%	82,80%	83,68%
Santa Casa de Misericórdia de Itapeva	86,48%	86,51%	87,08%	87,20%	87,40%	86,94%

Fonte: portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Sobreleva realçar o elevado índice de confrarias que não disponibilizam a integralidade das informações institucionais e contábeis nos respectivos sítios eletrônicos (66,85%), cujo aparente descompasso com as diretrizes da Lei de Acesso à Informação se traduz em flagrante prejuízo à transparência e à responsabilização pública (*accountability*), a demover credibilidade das instituições perante os *stakeholders*.

As decisões do TCE/SP confirmam taxas expressivas de descumprimento do dever de transparência, dado que 27,78% dos pronunciamentos de irregularidade resvalam no tema, muito embora não se verifique a adoção de providências sancionatórias ou recomendações pedagógicas específicas.

Repousa nesse aspecto a principal limitação aos resultados do presente trabalho, pois a insuficiência de dados públicos impediu fosse conhecido o real panorama econômico-financeiro em toda sua extensão, enquanto a falta de padronização técnica da estratégia de contabilização das receitas dificultou a triagem dos dados.

Nada obstante, foi possível detectar que 11 (onze) das 59 (cinquenta e nove) instituições que divulgam todos seus demonstrativos – isto é, 18,64% - apresentam elevada dependência financeira de recursos públicos, cuja participação nas receitas totais supera o patamar de 90%, e dessas, apenas 02 (duas) se encontram sob intervenção (Santas Casas de Capivari e Mogi Mirim).

Tabela 10 - Participação de recursos públicos na composição das receitas: entidades com percentual médio superior a 90% (2019-2023)

Entidade	2019	2020	2021	2022	2023	Média
Associação da Santa Casa de Misericórdia de Salto de Pirapora	91,44%	91,38%	96,18%	95,38%	78,09%	90,50%
Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider	91,06%	93,45%	89,52%	90,45%	88,15%	90,53%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Junqueirópolis	89,34%	90,23%	92,13%	92,36%	92,16%	91,25%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Aparecida d'Oeste	88,91%	94,90%	90,92%	90,01%	92,37%	91,42%
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Riolândia	93,46%	96,04%	92,69%	93,82%	89,16%	93,04%
Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado	84,98%	92,29%	93,61%	98,31%	97,03%	93,24%
Santa Casa de Misericórdia de Capivari	91,46%	93,47%	90,59%	95,73%	97,60%	93,77%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaí	98,26%	99,69%	87,18%	99,32%	99,12%	96,71%
Santa Casa de Misericórdia de Guararema	95,60%	96,59%	98,35%	97,79%	98,31%	97,33%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	89,78%	97,96%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba	98,66%	98,24%	99,41%	99,29%	99,00%	98,92%

Fonte: portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Recorda-se que a jurisprudência do TCE/SP tende a condenar transferências de recursos com o exclusivo intento de custear serviços médico-hospitalares desenvolvidos em próprios municipais, sob a compreensão de que a intermediação de atividades ínsitas à rotina administrativa, além de desvirtuar a essência colaborativa do instrumento de parceria, sugere burla ao atendimento dos limites de gastos da Lei de Responsabilidade Fiscal e aos deveres constitucionais de licitar e promover concursos públicos.

Outrossim, a intervenção do Executivo municipal em 18% dos hospitais gerenciados por Irmandades, pelo prazo médio de 7,8 anos, poderá conduzir a apontamentos congêneres.

Na esteira dos precedentes jurisprudenciais, por mais que não seja possível definir uma baliza única e objetiva para a duração máxima da medida interventiva, a requisição do nosocômio deve durar apenas o tempo necessário à recomposição do equilíbrio financeiro ou restabelecimento das condições para seu adequado funcionamento, sob pena de caracterizar violação ao regime jurídico administrativo e abuso de poder.

Noutro giro, no que tange à distribuição territorial das Irmandades, o estudo revelou que os Departamentos Regionais de Saúde de Bauru (VI), Marília (IX) e São José do Rio Preto (XV) concentram 49,09% das organizações, as quais, por vezes, administram o único hospital do Município em que se situam, ao passo que apenas uma Santa Casa atende à área do Departamento Regional de Registro (XII).

No contexto em que a estrutura regionalizada do SUS prioriza a atenção básica em âmbito local, cogita-se que a eventual reorganização do tipo de serviço oferecido em cada unidade, a exemplo da criação de polos especializados em determinadas áreas médicas dentro de cada DRS, poderia contribuir para o desafogamento da demanda reprimida e conferir sobrevida às entidades em condições mais precárias, muito embora a apuração dos possíveis rearranjos escape do objetivo da pesquisa.

Em remissão às reflexões extraídas da literatura especializada, cabe também questionar a viabilidade da criação de operações conjuntas de escritório administrativo e *back office*, consoante esmiuçado no trabalho de Proulx, Hager e Klein (2014), uma vez que a gestão administrativa compartilhada de confrarias situadas em um mesmo Departamento poderia ensejar o aprimoramento e uniformização dos métodos de concepção de planos de trabalho e prestações de contas, propiciando maior eficiência e ganhos de escala, na medida em que dilui os custos da transação.

Aliás, o compêndio de decisões do TCE/SP demonstra que as falhas mais recorrentes nos ajustes e prestações de contas relativos aos repasses efetuados às Santas Casas decorrem da ausência ou inadequada definição de metas, critérios de avaliação de desempenho e indicadores de qualidade e produtividade, conjuntura que escancara a falta de investimento em custos de informação (Mitchell e Calabrese, 2020) e reforça a necessidade de profissionalização das atividades correlatas à elaboração do plano de trabalho.

Sob o prisma da teoria da agência, os julgados do TCE/SP estimulam o aprimoramento do plano ou programa de trabalho por medida de prevenção à responsabilização da entidade e de seus provedores pelas condutas tidas por impróprias, todavia, conforme vaticinado por Lee

(2021), as organizações tendem a priorizar o cumprimento de requisitos formais, sem maiores preocupações com a qualidade dos serviços na perspectiva dos usuários.

A corroborar a percepção de que o debate jurisprudencial sobre a qualidade dos serviços ainda é incipiente, verifica-se que apenas 15,63% das decisões que versam sobre prestações de contas no âmbito de convênios, subvenções, contratos de gestão e outros repasses tangenciam questões conexas à execução das atividades e, mesmo assim, dão preferência a temas como a carga horária dos plantões médicos ou o precário controle de frequência dos profissionais.

Na posição de indutor de boas práticas no desenvolvimento de políticas públicas, caberá ao órgão de controle externo explorar todo seu potencial de contribuir para o aprimoramento da modelagem de ajustes entabulados com as Irmandades de Santa Casa, conferindo maior atenção à resposta dos usuários e da comunidade.

Por fim, verifica-se que, no julgamento de irregularidade dos convênios, contratos de gestão e termos de fomento, 29,17% das decisões do TCE/SP constatarem desvio de finalidade do objeto pactuado, a sinalizar que a fragmentação do espaço regulatório ainda gera confusão na escolha do instrumento jurídico aplicável a cada tipo de parceria.

5. CONCLUSÕES

O trabalho evidenciou que as Irmandades de Misericórdia ocupam de maneira desigual o território paulista, com maior concentração nos Departamentos Regionais de Saúde de Bauru (VI), Marília (IX) e São José do Rio Preto (XV).

A maior parte das organizações se localiza em Municípios de pequeno porte, os quais, no entanto, apresentam maior grau de dependência de recursos públicos.

Mais de um sexto das unidades de saúde denominadas “Santas Casas” se encontra sob intervenção municipal. Além do risco de interrupção das atividades, os principais motivos para a requisição administrativa dos nosocômios concernem ao comprometimento do equilíbrio financeiro e à precariedade dos serviços.

Malgrado as justificativas presentes nos decretos de intervenção denotem preocupação com a qualidade dos serviços ofertados aos cidadãos, as medidas interventivas costumam suceder litígios deflagrados pelo Ministério Público do Estado, ou, ainda, decisões do TCE/SP, o que parece validar o argumento propalado pela teoria da agência, no sentido de que as pressões exercidas por autoridades estimulam a mudança do comportamento organizacional.

O prazo médio de duração das intervenções, de, aproximadamente, 8 (oito) anos, destoia das orientações da jurisprudência do TCE/SP, segundo as quais a intermediação de serviços médicos que deveriam ser prestados diretamente pelo Executivo local pode caracterizar pretexto escuso ao descumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal, bem como ofender os postulados da licitação e do concurso público.

O perfil dos dirigentes sugere que as instituições se afastaram de suas origens religiosas, mas não abandonaram os laços com a comunidade, privilegiando empresários do ramo econômico preponderante na área em detrimento de administradores profissionais.

Em consulta aos estatutos sociais, verificou-se que poucas entidades admitiram a possibilidade de contratação de gestores que não pertençam à confraria, destacando-se os casos das Santas Casas de Francisco Morato e de Jaboticabal, as quais são coadministradas pelas Irmandades em colaboração com outras instituições.

Aludidas parcerias não correspondem integralmente aos modelos teóricos analisados na revisão de literatura, conquanto apresentem traços em comum com o modelo de fusão parcialmente integrada.

A recepção – ainda que intuitiva – de mecanismos colaborativos compatibiliza-se com os ditames da Nova Gestão Pública, ao mesmo tempo em que reverbera os princípios da teoria da dependência de recursos e da teoria institucional.

Embora os resultados não sejam suscetíveis de universalização, considera-se que tanto a formalização de vínculos com outras organizações, quanto a eventual contratação de pessoa física especializada na administração hospitalar podem contribuir para a redução da dependência de recursos públicos.

Outra alternativa promissora consiste na alteração das finalidades sociais, seja para expandir as áreas de atuação das entidades, seja para permitir a criação de filiais ou estruturas autônomas, dando azo à reprodução dos modelos propostos por Smith (2010a).

O estudo concentrou-se nos casos em que as Irmandades passaram a operar planos privados de assistência à saúde, nas quais o percentual médio de participação de recursos públicos na composição das receitas alcançou o patamar de 60,94%, portanto, inferior à média geral de 73,54%, a sinalizar que a diversificação das fontes de recursos favorece a sustentabilidade financeira da organização.

No quesito transparência, é possível inferir que, ao ampliarem a lista de *stakeholders*, as entidades atuantes no ramo da saúde complementar viram-se compelidas a conferir maior visibilidade aos seus demonstrativos contábeis, pois 65% das organizações cadastradas na ANS divulgam a íntegra de seus documentos, ao passo que apenas 24,68% das demais instituições disponibilizaram seus informes.

A ressaltar que 12% das Irmandades sequer possuem página eletrônica institucional, conclui-se que o cumprimento da Lei de Acesso à Informação ainda é objeto de controvérsia, tal como suscitado pela jurisprudência do TCE/SP, que, em 27,78% das decisões desfavoráveis, menciona a falta de publicização dos atos.

Depreende-se desse quadro que a criação de subsidiárias – com ou sem fins lucrativos – não apenas diminui a dependência de recursos públicos, como também incentiva a incorporação de ferramentas consentâneas à transparência e *accountability*.

Sem embargo, a comparação entre as entidades mais e menos dependentes de recursos públicos não produziu resultados relevantes, dada a variedade de porte populacional e localização geográfica e, bem assim, a semelhança das áreas de atuação e do perfil dos dirigentes.

O estudo da jurisprudência do TCE/SP indicou que permanecem dúvidas ao instrumento adequado para a formalização da parceria, o que pode ser atribuído à fragmentação regulatória.

Ademais, viu-se que expressiva parcela das decisões de irregularidade trata de falhas no plano de trabalho, relacionadas, sobretudo, a dificuldades na estipulação de metas, critérios de avaliação de desempenho e indicadores de qualidade e produtividade, se e quando especificados.

Por mais que a literatura especializada identifique obstáculos iminentes à firme estruturação desses pressupostos, entende-se que as imprecisões resultam, em grande parte, do açodamento em satisfazer requisitos formais, em prejuízo à correta mensuração do impacto que os serviços trazem à comunidade.

A crítica é extensível ao órgão de auxílio ao controle externo, eis que os julgados não costumam avaliar em profundidade as reais condições de prestação dos serviços, limitando-se a tecer comentários sobre aspectos formais da execução, como o registro de frequência e a jornada de trabalho dos profissionais médicos.

A sopesar a regionalização do atendimento do SUS e o elevado número de Irmandades em determinadas regiões do Estado, considera-se que as instituições podem se beneficiar da formalização de parcerias entre si, sobressaindo duas possíveis vias: redistribuição das especialidades médicas, resguardada a atenção básica à saúde; ou implantação de operações conjuntas de escritório administrativo e *back office*, a fim de que a conjugação de esforços permita maior padronização dos planos de trabalho e da metodologia de acompanhamento do desempenho.

Em síntese, e em remissão aos objetivos inicialmente propostos, pode-se afirmar que, em relação à estrutura de funcionamento, o perfil dos dirigentes das Santas Casas de Misericórdia do Estado de São Paulo sugere maior preocupação com a criação de vínculos com empresas locais em vez da efetiva profissionalização do corpo administrativo.

A análise da evolução dos recursos estaduais e municipais transferidos no período de 2019 a 2023 em comparação com outras fontes de receita indicou elevado grau de dependência de repasses governamentais, com índice médio de 73,54%, em que pese a constatação de esforços tendentes à diversificação dos investimentos, com destaque à operação de planos privados de assistência à saúde e ao desenvolvimento de atividades de pesquisa e ensino.

No tocante às entidades que optaram pela criação de unidades autônomas ou subsidiárias com fins lucrativos voltadas à operação de planos privados de assistência à saúde, notou-se que, além da reduzida participação de recursos públicos na composição de suas receitas, com índice médio de 60,94%, a necessidade de responder a novos grupos de *stakeholders* estimulou a adesão às regras setoriais, inclusive no que concerne às medidas de transparência e *accountability*, dado que a maior parte destas organizações divulgou seus estatutos sociais e demonstrativos contábeis nas respectivas páginas eletrônicas.

Disso se infere que a operação de planos privados de assistência à saúde traduz alternativa viável para a complementação das receitas.

Quanto à aplicação de modelos teóricos para o aprimoramento das parcerias com outras organizações e com o Poder Público, o estudo de casos múltiplos permitiu identificar projetos, em certa medida, bem-sucedidos que apresentam características compatíveis com os modelos de fusão parcialmente integrada e criação de escritórios conjuntos.

Entretanto, a distribuição territorial assimétrica sinaliza que as entidades podem se beneficiar da instituição de operações conjuntas de escritório administrativo e *back office*, ou, ainda, da reclassificação do tipo de atendimento prestado de acordo com as premissas do SUS.

Aludidas sugestões também parecem contribuir para a prevenção dos vícios mais apontados pela jurisprudência do TCE/SP, uma vez que a formalização de parcerias dedicadas à padronização dos planos de trabalho pode corrigir inconsistências na definição de metas e indicadores de desempenho, bem como fortalecer o comprometimento com as diretrizes de transparência e accountability.

5.1. Contribuições práticas da pesquisa

A pesquisa indica a necessidade de capacitação técnica dos gestores para lidar com a pluralidade de instrumentos jurídicos disponibilizados pela legislação vigente, ao mesmo tempo em que fornece alternativas para que as Irmandades busquem fortalecer laços institucionais não apenas com o Poder Público, mas, sobretudo, com outras organizações com e sem fins lucrativos, de modo a garantir maior profissionalização das atividades administrativas, mitigar os custos operacionais, ou, ainda, reformular a estratégia de atuação, no intuito de diversificar as fontes de receita e reduzir a dependência financeira de transferências governamentais.

O estudo da jurisprudência do TCE/SP demonstra que as falhas mais recorrentes na formalização de parcerias com as Santas Casas paulistas e em suas respectivas prestações de contas recaem sobre a elaboração de planos ou programas de trabalho deficientes, mencionada em 62,99% dos julgados, que destacam a inadequada definição de indicadores de qualidade e desempenho, além de dificuldades no cumprimento da Lei de Acesso à Informação, na criação e implantação do regulamento interno de compras e contratações e no registro e controle de notas e demonstrativos fiscais.

Ressalta-se que a precária demonstração da aplicação dos recursos está presente em 97,67% das prestações de contas, atribuível à ausência ou incompletude de comprovantes fiscais ou, ainda, a possíveis desvios de finalidade em relação ao objeto da parceria, enquanto a falta de transparência foi constatada em 27,78% dos casos.

O elevado índice de entidades que não possuem *sites* (12%), não divulgaram seu estatuto social (30,80%) ou não apresentaram todos seus demonstrativos contábeis na página institucional (61,60%) parece confirmar os vícios apontados pela jurisprudência.

Para contornar estes problemas, iniciativas respaldadas pela teoria de redes organizacionais, como a parceria firmada pela Santa Casa de Itapira com a indústria local e o regime de coadministração instituído pelas Santas Casas de Francisco Morato e Jaboticabal, ilustram a viabilidade de reprodução de boas práticas do setor privado, cuja experiência na definição de indicadores objetivos e mensuráveis, bem como a capacidade de resposta às demandas de *stakeholders*, pode ser de grande valia para o aprimoramento dos planos de trabalho.

Nesse sentido, a Federação das Santas Casas e Hospitais Benéficos do Estado de São Paulo (FEHOSP) poderá contribuir para a difusão de modelos operacionais bem-sucedidos e realização de debates tendentes à uniformização dos programas, com base em orientações do órgão de controle externo.

Destaca-se que os encontros promovidos pela FEHOSP favorecem a aproximação de representantes de entidades com diversos perfis, o que pode estimular o apoio técnico e institucional às Irmandades localizadas em Municípios de pequeno porte e com maior vulnerabilidade administrativa.

Do mesmo modo, os Conselhos Municipais e Estadual de Saúde poderão debater novas estratégias de execução da política de saúde à luz dos resultados do presente estudo, considerando-se pertinente a divulgação dos modelos colaborativos extraídos da literatura, uma vez que a discussão das soluções implantadas em outros países poderá ampliar os horizontes gerenciais das Santas Casas paulistas.

Registra-se, em especial, a relevância de escritórios conjuntos e operações conjuntas de escritório administrativo e *back office* para a redução dos custos operacionais de organizações circunvizinhas e homogeneização dos procedimentos.

O desenvolvimento de protocolos padronizados também poderá integrar a pauta dos Ciclos de Debates realizados periodicamente pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, propondo-se edições especiais dedicadas aos gestores de Santas Casas.

5.2. Limitações do estudo e sugestões para estudos futuros

A falta de transparência e a heterogeneidade dos critérios de contabilização das receitas representaram os principais empecilhos ao desenvolvimento do trabalho, ao mesmo tempo que

ilustram possíveis falhas de *compliance*, eis que desatendidos os preceitos da Lei de Acesso à Informação.

Destaca-se que o caráter especulativo das inferências e considerações ora lançadas não esgota outras possíveis abordagens e interpretações dos resultados.

Já na perspectiva do TCE/SP, observou-se que o Painel do Terceiro Setor não especifica o período das decisões que concluíram pela irregularidade de ajustes e prestações de contas, citando apenas que os julgados foram emitidos “*nos últimos anos*”.

A realização de pesquisa exclusivamente documental, com base em registros públicos, obstou fosse conhecida a perspectiva dos dirigentes, afigurando-se salutar o desenvolvimento de estudos futuros que, por meio de questionários semiestruturados, permita a identificação da percepção subjetiva dos provedores e interventores, bem como o conhecimento dos critérios de avaliação de desempenho que porventura sejam manejados.

Estudos futuros também poderão averiguar a participação das Santas Casas na estrutura de atendimento regionalizado do SUS, os padrões de dependência de acordo com a localização geográfica, o porte das unidades e sua capacidade de atendimento, a fim de fornecer possíveis explicações para a distribuição territorial não uniforme, com menor representatividade nas áreas mais vulneráveis do Estado de São Paulo, e sugerir formas de reorganização dos serviços.

Cite-se, ainda, que a tendência à criação de subsidiárias com fins lucrativos voltadas à exploração dos serviços de operação de planos privados de assistência à saúde pode ser objeto de pesquisas futuras que investiguem eventual desvirtuamento da finalidade institucional das entidades.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Mario Aquino; KOGA, Natália Massaco. Brazilian Nonprofit Organizations and the New Legal Framework: an Institutional Perspective. **Brazilian Administration Review (BAR)**, v. 3, n. 2, p. 68-83, jul./dez. 2006. DOI: 10.1590/S1807-76922006000200006. Disponível em: <https://bar.anpad.org.br/index.php/bar/article/view/38>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- ANDRADINA (SP). **Decreto nº 7.599, de 15 de maio de 2023**. Dispõe sobre a situação de emergência e requisição administrativa por intervenção na Santa Casa de Andradina para manutenção da assistência médico hospitalar, bem como a manutenção dos serviços de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Andradina e dá outras providências. Andradina, SP: Prefeitura Municipal de Andradina, 2023. Disponível em: https://www.andradina.sp.gov.br/portal/leis_decretos/3572/. Acesso em: 18 fev. 2025.
- _____. **Decreto nº 7.791, de 24 de outubro de 2024**. Dispõe sobre a prorrogação e alteração do Decreto nº 7.599 de 15 de maio de 2023. Andradina, SP: Prefeitura Municipal de Andradina, 2024. Disponível em: https://www.andradina.sp.gov.br/portal/leis_decretos/3841/. Acesso em: 18 fev. 2025.
- APPOLINÁRIO, Fabio. **Dicionário de metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasalins.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.
- ATIBAIA (SP). **Decreto nº 10.004, de 27 de junho de 2022**. Decreta intervenção, na modalidade de requisição no Hospital e Maternidade São José, mantido pela Irmandade de Misericórdia de Atibaia, visando à manutenção da Assistência Médico-Hospitalar no Município e dá outras providências. Atibaia, SP: Prefeitura Municipal de Atibaia, 2022. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/a/atibaia/decreto/2022/1001/10004/decreto-n-10004-2022-decreta-intervencao-na-modalidade-de-requisicao-no-hospital-e-maternidade-sao-jose-mantido-pela-irmandade-de-misericordia-de-atibaia-visando-a-manutencao-da-assistencia-medico-hospitalar-no-municipio-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 18 fev. 2025.
- _____. **Decreto nº 11.108, de 09 de outubro de 2024**. Prorroga o prazo de intervenção, na modalidade de requisição, no Hospital e Maternidade São José, mantido pela Irmandade de Misericórdia de Atibaia, nos termos do Decreto nº 10.004, de 27 de junho de 2022. Atibaia, SP: Prefeitura Municipal de Atibaia, 2024. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/a/atibaia/decreto/2024/1111/11108/decreto-n-11108-2024-prorroga-o-prazo-de-intervencao-na-modalidade-de-requisicao-no-hospital-e-maternidade-sao-jose-mantido-pela-irmandade-de-misericordia-de-atibaia-nos-termos-do-decreto-n-10004-de-27-de-junho-de-2022>. Acesso em: 18 fev. 2025.
- BAGGENSTOSS, Salli, & DONADONE, Julio Cesar. A saúde pública intermediada por organizações sociais: arranjos e configurações nas últimas duas décadas no Brasil. **Latinoamérica**, Cidade do México, n. 59, p. 69-98, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-85742014000200004&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 3 fev. 2025.

BARRETOS (SP). **Decreto nº 12.114, de 17 de junho de 2024**. Altera dispositivo do Decreto nº 7.354, de 02 de agosto de 2013, com alterações subsequentes. Barretos, SP: Prefeitura Municipal de Barretos, 2024. Disponível em: <https://files.barretos.sp.gov.br/pdf/newspaper/6670c3b515a15.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 7.354, de 02 de agosto de 2013**. Dispõe sobre a intervenção da Santa Casa de Misericórdia de Barretos e dá outras providências. Barretos, SP: Prefeitura Municipal de Barretos, 2013. Disponível em: <https://consulta.camarabarretos.sp.gov.br/arquivo?Id=194911>. Acesso em: 18 fev. 2025.

BIRIGUI (SP). **Decreto nº 7.081, de 25 de fevereiro de 2022**. Decreta requisição administrativa por intervenção na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município e dá outras providências. Birigui, SP: Prefeitura Municipal de Birigui, 2022. Disponível em: [http://www.birigui.sp.gov.br/birigui/control/arquivo/decreto_7.081\(1\).pdf](http://www.birigui.sp.gov.br/birigui/control/arquivo/decreto_7.081(1).pdf). Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 7.081, de 25 de fevereiro de 2022**. Dispõe sobre a intervenção na modalidade de requisição administrativa na Santa Casa de Misericórdia de Birigui, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar e dá outras providências. Birigui, SP: Prefeitura Municipal de Birigui, 2025. Disponível em: http://www.birigui.sp.gov.br/birigui/control/arquivo/decreto_7.705_2025.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: de 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 7 dez. 2024.

_____. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Operadoras de planos de saúde ativos**. Brasília: Portal Brasileiro de Dados Abertos, 2025. Disponível em: <https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/operadoras-de-planos-de-saude-ativas>. Acesso em: 12 mar. 2025.

_____. Controladoria-Geral da União (CGU). **Portal da Transparência**. Disponível em: <https://portal.datransparencia.gov.br/pessoa/visao-geral>. Acesso em: 23 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923**. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1923. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/historicos/dpl/dpl4682-1923.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

_____. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 12 dez. 2024.

_____. **Decreto nº 8.726, de 27 de abril de 2016**. Regulamenta a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, para dispor sobre regras e procedimentos do regime jurídico das parcerias

celebradas entre a administração pública federal e as organizações da sociedade civil. DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8726.htm. Acesso em: 18 dez. 2024.

_____. **Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.** Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências (Lei de Responsabilidade Fiscal). DF: Presidência da República, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm. Acesso em: 5 dez. 2024.

_____. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.** Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 26 dez. 2024.

_____. **Lei nº 11.101, de 9 de fevereiro de 2005.** Regula a recuperação judicial, a extrajudicial e a falência do empresário e da sociedade empresária. DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111101.htm. Acesso em: 27 dez. 2024.

_____. **Lei nº 11.178, de 20 de setembro de 2005.** Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da Lei Orçamentária de 2006 e dá outras providências. DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111178.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.** Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111350.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.** Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências (Lei de Acesso à Informação). DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm. Acesso em: 9 dez. 2024.

_____. **Lei nº 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. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015). DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113019.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015.** Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, “que estabelece 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; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis nº 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999”; altera as Leis nº 8.429, de 2 de junho de 1992, 9.790, de 23 de março de 1999, 9.249, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 12.101, de 27 de novembro de 2009, e 8.666, de 21 de junho de 1993; e revoga a Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935. DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113204.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 3.577, de 4 de julho de 1959.** Isenta da taxa de contribuição de previdência dos Institutos e Caixas de Aposentadoria e Pensões as entidades de fins filantrópicos reconhecidas de utilidade pública, cujos membros de suas diretorias não percebem remuneração. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1959. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/13577.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

_____. **Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.** Dispõe sobre as Sociedades por Ações. DF: Presidência da República, 1976. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6404consol.htm. Acesso em: 2 dez. 2024.

_____. **Lei nº 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. DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 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. DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em: 19 dez. 2024.

_____. **Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998.** Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9608.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998.** Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e

dá outras providências. DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999**. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. DF: Presidência da República, 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19790.htm. Acesso em: 8 dez. 2024.

_____. **Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935**. Determina regras pelas quaes são as sociedades declaradas de utilidade pública. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1935. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/10091.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 15 fev. 2025.

_____. _____. Gabinete da Ministra. **Portaria GM/MS nº 961, de 17 de julho de 2023**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as regras para novas adesões e para solicitação de atualização do valor do Incentivo Financeiro 100% SUS destinado a unidades hospitalares que se caracterizem como entidades privadas sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0961_18_07_2023.html. Acesso em: 14 dez. 2024.

_____. _____. **Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015**. Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1646_02_10_2015.html. Acesso em: 10 jan. 2025.

_____. _____. **Portaria nº 929, de 10 de maio de 2012**. Institui o Incentivo Financeiro 100% SUS destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0929_10_05_2012.html. Acesso em: 12 dez. 2024.

BROMLEY, Patricia, & MEYER, John W. “They are all organizations”: The cultural roots of blurring between the nonprofit, business, and government sectors. **Administration & Society**, Sage Journals, v. 49, n.7, p. 939-966, ago. 2017. DOI: 10.1177/0095399714548268. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0095399714548268>. Acesso em: 19 jan. 2025.

CACHOEIRA PAULISTA (SP). **Decreto nº 55, de 15 de maio de 2024**. Dispõe sobre a situação de emergência e requisição administrativa por intervenção na Associação Beneficente São José, Santa Casa de Misericórdia São José para manutenção de serviços de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Cachoeira Paulista.

Cachoeira Paulista, SP: Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista, 2024. Disponível em: https://cachoeirapaulista.geosiap.net.br/pmcachoeirapaulista/websis/siapegov/legislativo/leis/lei_documento_anexo.php?id=1573&tipo=32. Acesso em: 18 fev. 2025.

CAPIVARI (SP). **Decreto nº 7.465, de 24 de maio de 2024**. Dispõe sobre a prorrogação e término do prazo da intervenção da Santa Casa de Misericórdia de Capivari e revoga o Decreto Municipal nº 7.444, de 29 de fevereiro de 2024, como especifica. Capivari, SP: Prefeitura Municipal de Capivari, 2024. Disponível em: <https://capivari.sp.gov.br/portal/wp-content/Downloads/Diario%20Oficial/2024/05%20-%20Maio/Diario%20Oficial%20Ed%201035%20-%20Assinado.pdf?t=1716580762>. Acesso em: 18 fev. 2025.

CARNUT, Leonardo; NARVAI, Paulo Capel. Avaliação de desempenho de sistemas de saúde e gerencialismo na gestão pública brasileira. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 290-305, abr./jun. 2016. DOI: 10.1590/S0104-12902016144614. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/fY4tKrkdBSJGrsV7mr3C5Xh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 jan. 2025.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 23. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

CASA BRANCA (SP). **Decreto nº 3.115, de 15 de agosto de 2024**. Decreta a requisição administrativa como instrumento de intervenção na Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca – SP e dá outras providências. Casa Branca, SP: Prefeitura Municipal de Casa Branca, 2024. Disponível em: <https://www.casabranca.sp.gov.br/public/admin/globalarq/legislacao/arquivo/61ad5c8af24874ac5184b95ea181ddb4.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 3.151, de 05 de fevereiro de 2025**. Dispõe sobre a prorrogação de intervenção na Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca. Casa Branca, SP: Prefeitura Municipal de Casa Branca, 2025. Disponível em: <https://www.casabranca.sp.gov.br/legislacao/detalhe/1425/pdecreto-no-3151-de-nbsp05022025-prorrogacao-intervencao-nbspsanta-casap/>. Acesso em: 18 fev. 2025.

CHEN, Bin. Assessing Interorganizational Networks for Public Service Delivery. **Public Performance & Management Review**, Taylor & Francis Journals, v. 31, n. 3, p. 348-363, mar. 2018. DOI: 10.2753/PMR1530-9576310302. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2753/PMR1530-9576310302>. Acesso em: 20 dez. 2024.

COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE BRAGANÇA PAULISTA. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasabraganca.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

COMPLEXO IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasalimeira.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

CRISTÁLIA. Santa Casa de Itapira é um case de sucesso. **Cristália**, Itapira, 01 fev. 2015. Disponível em: <https://www.cristalia.com.br/releases/santa-casa-de-itapira-e-um-case-de-sucesso>. Acesso em: 9 mar. 2025.

DOIS CÓRREGOS (SP). **Decreto nº 4.697, de 14 de agosto de 2019**. Dispõe sobre a intervenção, na modalidade de requisição, na instituição Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Dois Córregos e Hospital por ela mantido, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de Dois Córregos e dá outras providências. Dois Córregos, SP: Prefeitura Municipal de Dois Córregos, 2019. Disponível em: <http://sp.portaldatransparencia.com.br/prefeitura/doiscorregos/index.cfm?pagina=abreDocumento&arquivo=3EE30A5E8F4A>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 5.735, de 27 de dezembro de 2024**. Prorroga por mais 180 a intervenção, na modalidade de requisição, na instituição Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Dois Córregos e hospital por ela mantido, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de Dois Córregos, estabelecida por meio do Decreto nº 4.697, de 14 de agosto de 2019, prorrogada por decretos outros consecutivos. Dois Córregos, SP: Prefeitura Municipal de Dois Córregos, 2024. Disponível em: https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_154_0_1_30122024091602.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

FERREIRA, Gustavo Assed, PINTO, João Otávio Torelli, & ALBUQUERQUE NETO, Hélio Navarro de. Desvio de finalidade do ato administrativo na intervenção municipal. Intervenção nas Santas Casas de Misericórdia. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 54, n. 213, p. 199-220, jan./mar. 2017. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/531159>. Acesso em: 2 fev. 2025.

FRANCO, Renato Júnio. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 53, p. 5-25, jan./jun. 2014. DOI: 10.1590/S0103-21862014000100001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eh/a/djy5N8r6hf636cxq8d8y3Fc/?lang=pt>. Acesso em 10 dez. 2024.

GARAUDEL, Pierre; LAURENT, Adrien; SCHMIDT, Géraldine; EYNAUD, Philippe. Between State and Market: Specific forms and Motives of Inter-Organizational Restructurings (IOR) in the French Nonprofit Field. **Management international/International Management/Gestión Internacional**, v. 26, n. 4, p. 29-51, set. 2022. DOI: 10.7202/1092157ar. Disponível em: <https://id.erudit.org/iderudit/1092157ar>. Acesso em: 19 jan. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Renato. Voluntários vem trabalhando para restaurar a Santa Casa de Jardinópolis. **Jornal Mídia Digital**, Jardinópolis, 31 jul. 2020. Disponível em: <https://www.jornalmidiadigital.com/post/voluntarios-vem-trabalhando-para-restaurar-a-santa-casa-de-jardinopolis>. Acesso em: 8 mar. 2025.

GRUPO CHAVANTES. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasachavantes.org/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

GRUPO SANTA CASA DE FRANCA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.gruposantacasade Franca.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

GRUPO SANTA CASA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.gruposantacasa.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

GUAÍRA (SP). **Decreto nº 5.218, de 02 de outubro de 2018**. Dispõe sobre a intervenção administrativa pela Administração Municipal junto à Santa Casa de Misericórdia de Guaíra e dá outras providências. Guaíra, SP: Prefeitura Municipal de Guaíra, 2018. Disponível em: <https://www.guaira.sp.gov.br/public/admin/globalarq/legislacao/arquivo/YnAwGT2.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 7.075, de 15 de março de 2024**. Alteração do prazo da Intervenção Municipal decretada na modalidade requisição administrativa na Santa Casa de Misericórdia de Guaíra, antes por prazo indeterminado, agora para prazo determinado de 24 meses, visando adequação às regras da tabela SUS Paulista. Guaíra, SP: Prefeitura Municipal de Guaíra, 2024. Disponível em: <https://www.guaira.sp.gov.br/public/admin/globalarq/legislacao/arquivo/4ce2b4fb7e83b208e32569b85eb96cef.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

HECKERT, Cristiano Rocha; SILVA, Márcia Terra da. Qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor. **Produção**, v. 18, n. 2, p. 319-330, 2008. DOI: 10.1590/S0103-65132008000200009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/SC3WtTqxSDZwqDHZnNsKtJt/>. Acesso em: 15 jan. 2025.

HOSPITAL BENEFICENTE SÃO LUCAS DE SÃO PEDRO. **Página institucional**. Disponível em: <https://hbslsp.org.br/index.php>. Acesso em: 16 fev. 2025.

HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.hospitalmatao.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO SEBASTIÃO. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.hcss.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

HOSPITAL DONA BALBINA. **Página institucional**. Disponível em: <https://hospitaldonabalbina.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL DE JABOTICABAL. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.hmsijaboticabal.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

HOSPITAL SANTA BÁRBARA. **Página institucional**. Disponível em: <https://hsbo.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

HOSPITAL SANTA CASA DE CRUZEIRO. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasacruzeiro.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIOLÂNDIA. **Página institucional**. Disponível em: <https://hospitalsantacasariolandia.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

HOSPITAL SANTA CASA DE PIRACICABA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasadepiracicaba.com.br/index.php>. Acesso em: 14 fev. 2025.

HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA. **Página institucional**. Disponível em: <http://hsrl.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

HOSPITAL SÃO JOSÉ DE SÃO VICENTE. **Página institucional**. Disponível em: <http://www.hospitalsaojosesv.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

HOSPITAL SÃO LUCAS. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.ahbb.org.br/hospitais/hospital-sao-lucas.html>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IGARAPAVA (SP). **Decreto nº 2.157, de 23 de julho de 2019.** Dispõe sobre a intervenção, na modalidade de requisição, na Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, mantida pela Irmandade, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de Igarapava, e dá outras providências. Igarapava, SP: Prefeitura Municipal de Igarapava, 2019. Disponível em: <https://sapl.igarapava.sp.leg.br/norma/1261?display>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 2.944, de 02 de janeiro de 2025.** Dispõe sobre a continuidade da intervenção, na modalidade requisição, na Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, mantida pela Irmandade, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de Igarapava, e dá outras providências. Igarapava, SP: Prefeitura Municipal de Igarapava, 2025. Disponível em: <https://igarapava.sp.gov.br/site/wp-content/uploads/2025/01/Diario-Oficial-do-Municipio-Igarapava-Edicao-1213.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama do Censo Demográfico 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 22 fev. 2025.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Mapa das Organizações da Sociedade Civil.** Brasília: IPEA, 2025. Disponível em: <https://mapaosc.ipea.gov.br/#>. Acesso em: 15 fev. 2025.

IPAUSSU (SP). **Decreto nº 02, de 02 de janeiro de 2025.** Dispõe sobre a intervenção, na modalidade de requisição, na Santa Casa de Ipaussu-SP, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar e à realização de cirurgias em pacientes que estão na fila de espera do SUS, dentre outras providências. Ipaussu, SP: Prefeitura Municipal de Ipaussu, 2025. Disponível em: <https://diario.ipaussu.sp.gov.br/documento/impresao?id=8246>. Acesso em: 18 fev. 2025.

IPUÃ (SP). **Decreto nº 4.579, de 30 de abril de 2024.** Prorroga, pela 5ª vez e pelo período de 28/05/2024 até 27/05/2025, o prazo, da requisição administrativa de bens, serviços e infraestrutura da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, de que trata o Parágrafo Primeiro do Artigo Primeiro do Decreto Municipal nº 3.579, de 28 de maio de 2019, prorrogado (1ª vez) pelo Decreto Municipal nº 3.704, de 27 de maio de 2020, prorrogado (2ª vez) pelo Decreto Municipal nº 3.917, de 26 de maio de 2021, prorrogado (3ª vez) pelo Decreto Municipal nº 4.145, de 17 de maio de 2022, prorrogado (4ª vez) pelo Decreto Municipal nº 4.335, de 17 de maio de 2023 e dá outras providências. Ipuã, SP: Prefeitura Municipal de Ipuã, 2024. Disponível em: <https://www.ipua.sp.gov.br/portal/download/legislacao/Kd-TLo/>. Acesso em: 18 fev. 2025.

IRMANDADE DA CASA PIA SÃO VICENTE DE PAULO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasasaomanoel.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANGATUBA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadeangatuba.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE IPAUSSU. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasaipaussu.org.br/vinst.html>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ADAMANTINA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadeadamantina.com.br/home/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ESTRELA D'OESTE. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaestrela.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITU. **Página institucional.** Disponível em: <https://iscmitu.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LARANJAL PAULISTA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasalaranjal.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LORENA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasalorena.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MONTE APRAZÍVEL. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasademonteaprazivel.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OSVALDO CRUZ. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasaoc.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMEIRA D'OESTE. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasapalmeiradoeste.sp.gov.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasasrpq.com.br/index.html>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTOS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadesantos.org.br/portal/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOCORRO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasocorro.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPI PAULISTA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasatupipaulista.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE "DONA ZILDA SALVAGNI". **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasatq.com.br/santacasa/index.php>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE PRESIDENTE VENCESLAU. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasavenceslau.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE VALINHOS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadevalinhos.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE CAMPINAS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasacampinas.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO JAHU – SANTA CASA DE JAHU. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasajales.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA HOSPITAL SÃO JOSÉ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadeitajobi.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE CORONEL JUCA FERREIRA. **Página institucional.** Disponível em: <http://ihmjucaferreira.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINHAL. **Página institucional.** Disponível em: <https://hfrosas.com.br/site/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

ITAPIRA NEWS. Santa Casa de Itapira passa a ser administrada por organização civil. **Itapira News**, Itapira, 15 dez. 2013. Disponível em: <https://www.itapiranews.com.br/santa-casa-de-itapira-passa-a-ser-administrada-por-organizacao-civil/>. Acesso em: 9 mar. 2025.

ITÁPOLIS (SP). **Decreto nº 3.675, de 10 de outubro de 2007.** Dispõe sobre a intervenção municipal na administração da Associação da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade “Dona Julieta Lyra” de Itápolis. Itápolis, SP: Prefeitura Municipal de Itápolis, 2007. Disponível em: https://www.itapolis.sp.gov.br/publicos/decreto_n3675_185782622034.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 6.399, de 09 de outubro de 2024.** Dispõe sobre a prorrogação da intervenção municipal na administração da Associação Santa Casa de Misericórdia e Maternidade “Dona Julieta Lyra” e dá outras providências. Itápolis, SP: Prefeitura Municipal de Itápolis, 2024. Disponível em: https://www.itapolis.sp.gov.br/publicos/decreto_n_6399_de_09_de_outubro_de_2024_01121118.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

ITU (SP). **Decreto nº 3.510, de 13 de julho de 2020.** Autoriza a requisição administrativa de bens da Sociedade Beneficente São Camilo - Santa Casa de Itu, visando ao atendimento de necessidade pública urgente e transitória, diante de iminente perigo público, para a prevenção e combate ao novo coronavírus - COVID-19 e para suporte da população ituana. Itu, SP: Prefeitura Municipal de Itu, 2020. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/i/itu/decreto/2020/351/3510/decreto-n-3510-2020-autoriza-a-requisicao-administrativa-de-bens-da-sociedade-beneficente-sao-camilo-santa-casa-de-itu-visando-ao-atendimento-de-necessidade-publica-urgente-e-transitoria-diante-de-iminente-perigo-publico-para-a-prevencao-e-combate-ao-novo-coronavirus-covid-19-e-para-suporte-da-populacao-ituana>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 4.284, de 19 de novembro de 2024.** Renova a autorização para a requisição administrativa do Hospital da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Itu (instalações físicas) e renova a autorização para a requisição de bens móveis e dos equipamentos hospitalares da Sociedade Beneficente São Camilo - Santa Casa de Itu, relacionados ao Hospital da Santa Casa de Itu, visando ao atendimento de necessidade pública urgente e transitória, diante de iminente perigo público, para a prestação de serviços e suporte da população ituana relativos à saúde. Itu, SP: Prefeitura Municipal de Itu, 2024. Disponível

em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/i/itu/decreto/2024/429/4284/decreto-n-4284-2024-renova-a-autorizacao-para-a-requisicao-administrativa-do-hospital-da-irmandade-santa-casa-de-misericordia-de-itu-instalacoes-fisicas-e-renova-a-autorizacao-para-a-requisicao-de-bens-moveis-e-dos-equipamentos-hospitalares-da-sociedade-beneficente-sao-camilo-santa-casa-de-itu-relacionados-ao-hospital-da-santa-casa-de-itu-visando-ao-atendimento-de-necessidade-publica-urgente-e-transitoria-diante-de-iminente-perigo-publico-para-a-prestacao-de-servicos-e-suporte-da-populacao-ituana-relativos-a-saude>. Acesso em: 18 fev. 2025.

JACAREÍ (SP). **Decreto nº 07, de 03 de janeiro de 2025**. Jacareí, SP: Prefeitura Municipal de Jacareí, 2025. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/j/jacarei/decreto/2025/1/7/decreto-n-7-2025?q=7%202025>. Acesso em: 18 fev. 2025.

JOANÓPOLIS (SP). **Decreto nº 3.214, de 01 de janeiro de 2025**. Dispõe sobre os procedimentos administrativos a serem tomados pela Administração da Santa Casa de Misericórdia de Joanópolis e dá outras providências. Joanópolis, SP: Prefeitura Municipal de Joanópolis, 2025. Disponível em: https://www.joanopolis.sp.gov.br/publicos/decreto_3214_03094402.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

LEE, Chongmyoung. Understanding the diverse performance measures of nonprofits: A quantitative study of performance measurement adoption. **Public Performance & Management Review**, Taylor & Francis Journals, v. 44, n. 6, p. 1268-1298, abr. 2021. DOI: 10.1080/15309576.2021.1907602. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15309576.2021.1907602>. Acesso em: 20 jan. 2025.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina da Silva. **Metodologia científica**. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

LUCÉLIA (SP). **Decreto nº 9.622, de 26 de agosto de 2024**. Dispõe sobre o prazo para a desintervenção da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lucélia/SP. Lucélia, SP: Prefeitura Municipal de Lucélia, 2024. Disponível em: <https://www.lucelia.sp.gov.br/public/admin/globalarq/legislacao/arquivo/062e2447d4e685def58fbec256e355fb.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

MARCONI, Marina de Andrade & LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

MELO, Mariana Vieira; CARNUT, Leonardo; MENDES, Áquilas. Relação entre cumprimento das metas dos contratos de gestão e qualidade da atenção à saúde: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 1140-1164, out./dez. 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202113115. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/H9MYsPyvGWqHJxVC3YMVXNs/>. Acesso em: 9 jan. 2025.

MIGUELÓPOLIS (SP). **Decreto nº 7.280, de 27 de dezembro de 2024**. Dispõe sobre a prorrogação de contrato de Assistência Integral à Saúde (SUS). Miguelópolis, SP: Prefeitura Municipal de Miguelópolis, 2024. Disponível em: https://dosp.com.br/exibe_do.php?i=NTg3NzE1. Acesso em: 18 fev. 2025.

MITCHELL, George E.; CALABRESE, Thad D. Instrumental Philanthropy, Nonprofit Theory, and Information Costs. **Nonprofit Policy Forum**, De Gruyter, v. 11, n. 2, p. 1-15, 2020. DOI: 10.1515/npf-2019-0050. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/npf-2019-0050/html>. Acesso em: 20 dez. 2024.

MOGI MIRIM (SP). **Decreto nº 7.882, de 03 de abril de 2019**. Dispõe sobre a intervenção junto à Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim e dá outras providências. Mogi Mirim, SP: Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, 2019. Disponível em: https://www.mogimirim.sp.gov.br/uploads/legislacao/5454/BD_LCP901u_sAexsk_ba0lsYQv_WLx6g6.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 9.410, de 05 de novembro de 2024**. Dispõe sobre a prorrogação da intervenção administrativa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, com vistas à preservação da manutenção da assistência médico-hospitalar no Município, e dá outras providências. Mogi Mirim, SP: Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, 2024. Disponível em: https://www.mogimirim.sp.gov.br/uploads/legislacao/41435/OlbyuViQT6KuioPRc5aRDFRkI_I2p6OB_.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

OLIVEIRA, André Luiz Mendes; SACOMANO NETO, Mário; DONADONE, Júlio César. O papel da Santa Casa no sistema público de saúde brasileiro: o levantamento histórico de uma instituição filantrópica. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2022. DOI: 10.1590/S0104-12902022200150. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/YK5By6PLB5YcpG8N8qHB5Gn/>. Acesso em: 11 dez. 2024.

PAES, José Eduardo Sabo. **Fundações, associações e entidades de interesse social: aspectos jurídicos, administrativos, contábeis, trabalhistas e tributários**. Rio de Janeiro, Forense, 11. ed., 2021.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS: e-book interativo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>. Acesso em: 12 dez. 2024.

PALMITAL (SP). **Decreto nº 4.450, de 31 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre a intervenção, na modalidade de requisição, na Santa Casa de Misericórdia de Palmital, mantida pela sua Irmandade, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de Palmital e dá outras providências. Palmital, SP: Prefeitura Municipal de Palmital, 2019. Disponível em: https://sapl.palmital.sp.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2021/14160/projeto_de_lei_46-2021.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 5.172, de 18 de dezembro de 2024**. Prorroga a intervenção, na modalidade de requisição, na Santa Casa de Misericórdia de Palmital, realizada através do Decreto nº 4.450 de 31 de janeiro de 2019 e alterações posteriores. Palmital, SP: Prefeitura Municipal de Palmital, 2024. Disponível em: https://www.palmital.sp.gov.br/publicos/2024-5172_-_prorroga_a_intervencao_na_modalidade_de_requisi_08024709.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

PATROCÍNIO PAULISTA (SP). **Decreto nº 3.672, de 14 de julho de 2023.** Dispõe sobre a requisição de bens e serviços, e da intervenção na Santa Casa de Patrocínio Paulista, visando à preservação da manutenção da assistência médico-hospitalar no Município, e dá outras providências. Patrocínio Paulista, SP: Prefeitura Municipal de Patrocínio Paulista, 2023. Disponível em: <https://www.patrociniopaulista.sp.gov.br/portal/diario-oficial/ver/1317>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 3.882, de 21 de fevereiro de 2025.** Altera o artigo 2º do Decreto Municipal nº 3.878/25, que altera o prazo da intervenção municipal decretada na modalidade Requisição Administrativa na Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista, com prazo determinado de 24 meses, visando à adequação às regras da tabela SUS Paulista. Patrocínio Paulista, SP: Prefeitura Municipal de Patrocínio Paulista, 2025. Disponível em: <https://www.patrociniopaulista.sp.gov.br/portal/diario-oficial/ver/1699>. Acesso em: 18 fev. 2025.

PENÁPOLIS (SP). **Decreto nº 6.796, de 15 de abril de 2021.** Declara a intervenção na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis na modalidade de requisição dos bens móveis e imóveis, materiais, equipamentos, serviços, corpo clínico, empregados, ativos e demais títulos e dá outras providências. Penápolis, SP: Prefeitura Municipal de Penápolis, 2021. Disponível em: https://www.santacasadenapolis.com.br/publicos/decretos_n_6796_15_de_abril_de_2021_22123219_31011949.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 7.932, de 12 de junho de 2024.** Altera os Decretos nº 6796, de 15/04/2021 e 7851, de 02/04/2024, que dispõem sobre a intervenção na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis. Penápolis, SP: Prefeitura Municipal de Penápolis, 2024. Disponível em: https://www.penapolis.sp.gov.br/portal/leis_decretos/10619/#:~:text=Prorroga%20a%20interv,en%C3%A7%C3%A3o%20na%20Irmandade,t%C3%ADtulos%20e%20d%C3%A1%20outra s%20provid%C3%Aancias. Acesso em: 18 fev. 2025.

PEREIRA BARRETO (SP). **Decreto nº 5.429, de 20 de julho de 2020.** Dispõe sobre a intervenção municipal na Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto, na modalidade de requisição de bens, serviços e infraestrutura, pelo prazo determinado de 06 (seis) meses, para fins de atendimento das ações de saúde no Município de Pereira Barreto, em cumprimento ao disposto no artigo 196 da Constituição Federal e artigo 6º, II, da Lei Orgânica Municipal, e dá outras providências. Pereira Barreto, SP: Prefeitura Municipal de Pereira Barreto, 2020. Disponível em: <https://pereirabarreto.sp.gov.br/wp-content/uploads/arquivospublicadosnosite/decretos/2020/DECRETO%20N%C2%BA%205.429.2020%20-%20INTERVEN%C3%87%C3%83O%20SANTA%20CASA.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 6.600, de 17 de dezembro de 2024.** Dispõe sobre a prorrogação da intervenção municipal na Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto, na modalidade de requisição de bens, serviços e infraestrutura, por mais 06 (seis) meses, para fins de atendimento das ações de saúde no Município de Pereira Barreto, em cumprimento ao disposto no artigo 196 da Constituição Federal e artigo 6º, II, da Lei Orgânica Municipal, e dá outras providências. Pereira Barreto, SP: Prefeitura Municipal de Pereira Barreto, 2024. Disponível em: <https://pereirabarreto.sp.gov.br/wp-content/uploads/arquivospublicadosnosite/decretos/2024/DECRETO%20N%C2%BA%206.600.2024%20->

[%20PRORROGA%C3%87%C3%83O%20DA%20INTERVEN%C3%87%C3%83O%20SANTA%20CASA%20-%20FABIANO.pdf](#). Acesso em: 18 fev. 2025.

PILON, Marc; BROUARD, François. Accountability Theory in Nonprofit Research: Using Governance Theories to Categorize Dichotomies. **Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations**, v. 34, p. 585-599, 2023. DOI: 10.1007/s11266-022-00482-7. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11266-022-00482-7>. Acesso em: 20 jan. 2025.

PIRACAIA (SP). **Decreto nº 4.455, de 01 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre a requisição administrativa de bens, serviços e pessoal do Hospital e Maternidade "Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo", desta cidade, visando à manutenção da Assistência Médico-Hospitalar no município e dá outras providências. Piracaia, SP: Prefeitura Municipal de Piracaia, 2018. Disponível em: <https://www.piracaia.sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/4455.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 5.532, de 29 de janeiro de 2025**. Dispõe sobre a requisição administrativa de bens, serviços e pessoal do Hospital e Maternidade “Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo”, desta cidade, visando à manutenção da Assistência Médico-Hospitalar no município e dá outras providências. Piracaia, SP: Prefeitura Municipal de Piracaia, 2025. Disponível em: https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_24_0_1_10022025113651.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

PROULX, Kelly E.; HAGER, Mark A.; KLEIN, Kimberly C. Models of collaboration between nonprofit organizations. **International Journal of Productivity and Performance Management**, Emerald Group Publishing Limited, v. 63, n. 6, p. 746-765, jul. 2014. DOI: 10.1108/IJPPM-06-2013-0121. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/ijppm-06-2013-0121/full/html>. Acesso em: 10 jan. 2025.

RIBEIRÃO BONITO (SP). **Decreto nº 4.427, de 01 de janeiro de 2025**. Dispõe sobre a declaração de estado de calamidade pública quanto ao atendimento assistencial ambulatorial, de urgência, emergência e clínico na área da saúde do Município de Ribeirão Bonito, decretando a intervenção provisória na Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito, requisitando administrativamente o imóvel, os equipamentos, os móveis e instalações pertencentes à Entidade, como também seus ativos, além dos serviços prestados por seu corpo clínico, empregados e terceirizados, visando assegurar o pleno atendimento médico hospitalar à população, e dá outras providências. Ribeirão Bonito, SP: Prefeitura Municipal de Ribeirão Bonito, 2025. Disponível em: https://dosp.com.br/exibe_do.php?i=NTg4ODIw. Acesso em: 18 fev. 2025.

SALESÓPOLIS (SP). **Decreto nº 3.803, de 04 de março de 2024**. Dispõe sobre a prorrogação de prazo da intervenção na Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan e dá outras providências. Salesópolis, SP: Prefeitura Municipal de Salesópolis, 2024. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1GAUnqcYct120oB30o4Ln6CNTWzpUP2Dm>. Acesso em: 18 fev. 2025.

SALINAS, Natasha Schmitt Caccia. Parcerias entre Estado e Organizações da Sociedade Civil: Análise do seu Espaço Regulatório. **Revista da Faculdade de Direito da UFMG**, Belo Horizonte, n. 75, p. 395-417, jul./dez. 2019. DOI: 10.12818/P.0304-2340.2019v75p395.

Disponível em: <https://www.direito.ufmg.br/revista/index.php/revista/article/view/2045>. Acesso em: 2 fev. 2025.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, María Del Pilar Baptista. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANO, Hironobu, & ABRUCIO, Fernando Luiz. Promessas e Resultados da Nova Gestão Pública no Brasil: o caso das Organizações Sociais de Saúde em São Paulo. **Revista de Administração de Empresas - RAE**, v. 48, n. 3, p. 64-80, jul./set. 2008. DOI: 10.1590/S0034-75902008000300007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/nRDJMVhZqmZHZXtDhmQkWJz/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2025.

SANTA CASA ANNA CINTRA. **Página institucional**. Disponível em: <https://scannacintra.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE APARECIDA D'OESTE. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasaaparecidadoeste.sp.gov.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ARAÇATUBA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasadearatuba.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ARARAQUARA. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasaararaquara.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ARARAS. **Página institucional**. Disponível em: <https://iscma.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ASSIS. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasadeassis.org.br/index.php/santa>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE AURIFLAMA. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasadeauriflama.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE BARIRI. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasabariri.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE BATATAIS. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasabatatais.com.br/indexbkip.php>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE BOCAINA. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasabocaina.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE BURITAMA. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasaburitama.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CABREÚVA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasacabreuva.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CACONDE. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasadecaconde.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CAFELÂNDIA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasacafelandia.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CAJOBI. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasacajobi.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CAJURU. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.newportal.santacasacajuru.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CÂNDIDO MOTA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasacandidomota.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CAPÃO BONITO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasacb.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CARDOSO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadecardoso.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CASA BRANCA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.sccb.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE CUNHA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasacunha.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE DESCALVADO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadedescalvado.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE DIADEMA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasa.diadema.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE DRACENA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadracena.com.br/index.html>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE FARTURA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadefarturasp.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasafernandopolis.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE FRANCISCO MORATO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasafm.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE GENERAL SALGADO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasags.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE GETULINA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.stacasagetulina.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE GUARÁ. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadeguara.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaguara.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE GUARIBA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaguariba.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE IBITINGA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaibitinga.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE IGARAPAVA. **Página institucional.** Disponível em: <https://scig.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ITAÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadeitai.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ITAPIRA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaitapira.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ITARARÉ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaitarare.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE ITATIBA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadeitatiba.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE JUNQUEIRÓPOLIS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasajunqueiropolis.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE LEME. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaleme.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE LOUVEIRA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.iscl.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MACATUBA. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasamacatuba.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MAUÁ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasamaua.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasamachado.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE APARECIDA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadeaparecida.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaavare.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasabirigui.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPIVARI. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasacapivari.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CERQUEIRA CÉSAR. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasacerqueiracesar.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CERQUILHO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasacerquilho.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE COSMÓPOLIS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasacosmopolis.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DUARTINA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.hospitalduartina.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FLÓRIDA PAULISTA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasafloridapaulista.org/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadeguaira.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUARARAPES. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaguararapes.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUARAREMA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasag.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IBIRÁ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaibira.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasailhabela.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaipua.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPEVA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadeitapeva.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaituverava.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JACAREÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasajacarei.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JALES. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasajales.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JARDINÓPOLIS. **Perfil institucional.** Facebook: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100028126793664>. Acesso em: 8 mar. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LUCÉLIA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasalucelia.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasamarilia.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasamiguelopolis.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOCOCA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasamococa.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasamogi.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PALMITAL. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasapalmital-sp.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaparuacuapaulista.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasapp.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PEREIRA BARRETO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasapereirabarreto.com/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIEDADE. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasapiedade.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasapilardosul.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PINDAMONHANGABA. **Página institucional.** Disponível em: <http://santacasapinda.com/home.html>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRAJUÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasapirajui.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasapirassununga.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRATININGA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadepiratinunga.com/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE EPITÁCIO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasape.com.br/site/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaprudente.org.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO BONITO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasarb.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SALTO DE PIRAPORA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santasal.com/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA ADÉLIA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasasa.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasascrp.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA ISABEL. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasantaisabel.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA ROSA DE VITERBO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasrv.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasantoamaro.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO – HOSPITAL SÃO VICENTE. **Página institucional.** Disponível em: <https://scriopardo.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasariopreto.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasp.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SEBASTIÃO DA GRAMA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.scmgrama.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasorocaba.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasataquarituba.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TATUÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasatatui.com.br/sct/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TIETÊ. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasatiete.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasatupa.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VALPARAÍSO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadevalparaiso.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasjbv.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE D. JULIETA LYRA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaitapolis.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA FREDERICO OZANAN. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadesalesopolis.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasamartinopolis.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MOGI DAS CRUZES. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasamc.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MOGI GUAÇU. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasamogiguacu.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE MONTE ALTO. **Página institucional.** Disponível em: <http://santacasamontealto.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE NOVA EUROPA. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasanovaeuropa.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE NOVA GRANADA. **Página institucional.** Disponível em: <http://www.santacasanovagranada.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE NOVO HORIZONTE. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasanh.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE OLÍMPIA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaolimpia.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE OURINHOS. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadeourinhos.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE PEDERNEIRAS. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasapederneiras.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE PENÁPOLIS. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadenapolis.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE PITANGUEIRAS. **Página institucional.** Disponível em: <https://scpitangueiras.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE POMPÉIA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasapompeia.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE PONTAL. **Página institucional.** Disponível em: <https://iscmpontal.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE PORTO FELIZ. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaportofeliz.org.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE RIBEIRÃO PRETO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasarp.com.br/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SANTA CASA DE RIO CLARO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasaderioclaro.com.br/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTA CASA DE SANTA FÉ DO SUL. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasantafedosul.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE SÃO BENTO DO SAPUCAÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadesaobento.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasbc.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE SÃO CARLOS. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasasaocarlos.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasasjc.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE SÃO SIMÃO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasasaosimao.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE SERTÃOZINHO. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasasertaozinho.com.br/index.html>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE TAGUAÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://www.santacasadetaguai.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE TAPIRAÍ. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasatapirai.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE UBATUBA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasaubatuba.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE VINHEDO. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasavinhedo.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA DE VOTUPORANGA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasavotuporanga.com.br/scv/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA SÃO LUCAS DE TAPIRATIBA. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasatapiratiba.com.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CASA SÃO VICENTE DE PAULO DE TANABI. **Página institucional.** Disponível em: <https://santacasadetanabi.org.br/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

SANTA CRUZ DO RIO PARDO (SP). **Decreto nº 05, de 08 de janeiro de 2020**. Dispõe sobre a situação de emergência e requisição/intervenção na Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo para manutenção dos serviços de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Santa Cruz do Rio Pardo e dá outras providências. Santa Cruz do Rio Pardo, SP: Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Rio Pardo, 2020.

Disponível em:

https://www.camarasantacruzoriopardo.sp.gov.br/temp/18042025225611download_lei_5.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 16, de 23 de janeiro de 2025**. Dispõe sobre a prorrogação da intervenção na Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo e dá outras providências. Santa Cruz do Rio Pardo, SP: Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Rio Pardo, 2025. Disponível em:

https://www.camarasantacruzoriopardo.sp.gov.br/temp/18042025225854download_lei_16.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

SANTOS, Irailde Ferreira dos; GABRIEL, Mariana; MELLO, Tatiana Ribeiro de Campos. Sistema Único de Saúde: Marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. **Revista Humanidades e Inovação**, Tocantins, v. 7, n. 5, p. 381-391, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SÃO PAULO (Estado). **Decreto nº 46.700, de 19 de abril de 2002**. Regulamenta a Lei nº 11.021, de 28 de dezembro de 2001, que dispõe sobre a Contribuição de Solidariedade para as Santas Casas de Misericórdia estabelecidas no território do Estado de São Paulo. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 2002. Disponível em:

<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2002/decreto-46700-19.04.2002.html>. Acesso em: 5 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 49.343, de 24 de janeiro de 2005**. Dispõe sobre as Coordenadorias da Secretaria da Saúde. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 2005. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2005/decreto-49343-24.01.2005.html>. Acesso em: 22 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006**. Cria unidade na Coordenadoria de Regiões de Saúde, da Secretaria da Saúde, altera a denominação e dispõe sobre a reorganização das Direções Regionais de Saúde. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 2006. Disponível em:

<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2006/decreto-51433-28.12.2006.html>. Acesso em: 22 fev. 2025.

_____. **Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998**. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e dá outras providências. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 1998. Disponível em:

<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/1998/lei.complementar-846-04.06.1998.html>. Acesso em: 3 jan. 2025.

_____. **Lei nº 11.021, de 28 de dezembro de 2001**. Revoga artigos da Lei n. 3.724, de 14 de março de 1983, e institui a contribuição de solidariedade para as Santas Casas de Misericórdia, estabelecidas no território do Estado. São Paulo: Governo do Estado de São

Paulo, 2001. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2001/lei-11021-28.12.2001.html>. Acesso em: 5 fev. 2025.

_____. Secretaria da Fazenda e Planejamento (SEFAZ). **Relação de Santas Casas que fazem jus às isenções previstas nos artigos 2, 14, 92, 150 e 154 do Anexo I do RICMS/2000**. Disponível em: <https://portal.fazenda.sp.gov.br/servicos/icms/Paginas/Santas-Casas.aspx>. Acesso em: 22 fev. 2025.

_____. Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDS). **Informações socioterritoriais**. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/vigilancia-socioassistencial/informacoes-socioterritoriais/>. Acesso em: 22 fev. 2025.

_____. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP). **Manual do Terceiro Setor**. São Paulo: Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/sites/default/files/publicacoes/Manual%20do%20Terceiro%20Setor%20-%202022.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2025.

_____. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP). **Painel do Terceiro Setor**. Disponível em: <https://painel.tce.sp.gov.br/pentaho/api/repos/%3Apublic%3ATerceiroSetor%3ATerceiroSetor.wcdf/generatedContent?userid=anony&password=zero>. Acesso em: 29 fev. 2025.

_____. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP). **Pesquisa de processos**. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/processos>. Acesso em: 1º mar. 2025.

_____. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP). **Pesquisa de jurisprudência**. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 1º mar. 2025.

SÃO ROQUE (SP). **Decreto nº 10.401, de 14 de novembro de 2024**. Nomeia o Coordenador da Comissão Interventora criada pelo Decreto Municipal nº 9.816, de 8 de março de 2022. São Roque, SP: Prefeitura Municipal de São Roque, 2024. Disponível em: <https://www.saoroque.sp.gov.br/portal/diario-oficial/ver/553>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 8.928, de 03 de dezembro de 2018**. São Roque, SP: Prefeitura Municipal de São Roque, 2018. Disponível em: <https://saoroque.siscam.com.br/arquivo?Id=112825>. Acesso em: 18 fev. 2025.

SÃO SEBASTIÃO (SP). **Decreto nº 3.865, de 21 de agosto de 2007**. Decreta intervenção no Hospital das Clínicas de São Sebastião, mantido pela Santa Casa de Misericórdia. São Sebastião, SP: Prefeitura Municipal de São Sebastião, 2007. Disponível em: <https://cespro.com.br/visualizarDiploma.php?cdMunicipio=9427&cdDiploma=200703865>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 9.481, de 21 de outubro de 2024**. Dispõe sobre prorrogação da Intervenção e do Interventor do Hospital de Clínicas de São Sebastião e dá outras providências. São Sebastião, SP: Prefeitura Municipal de São Sebastião, 2024. Disponível em: <https://www.saosebastiao.sp.gov.br/sistemas/oficialdocs/arquivos/04249481.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

SÃO SEBASTIÃO DA GRAMA (SP). **Decreto nº 04, de 13 de janeiro de 2025**. Dispõe sobre a intervenção, na modalidade requisição, na Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião da Grama, mantida pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Grama, para assegurar a manutenção da assistência médico-hospitalar no Município de São Sebastião da Grama. São Sebastião da Grama, SP: Prefeitura Municipal de São Sebastião da Grama, 2025. Disponível em: <https://home.ssgrama.sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/ed.-822-2025.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

SÃO SIMÃO (SP). **Decreto nº 2.391, de 07 de outubro de 2021**. Decreta intervenção na Santa Casa de Misericórdia de São Simão, Estado de São Paulo e dá outras providências. São Simão, SP: Prefeitura Municipal de São Simão, 2021. Disponível em: https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_131_83_79_29082022095228.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 2.612, de 18 de dezembro de 2024**. Dispõe sobre a continuidade da requisição administrativa – intervenção na Santa Casa de Misericórdia de São Simão, Estado de São Paulo, em razão da ausência de conclusão do plano de desintervenção, e dá outras providências. São Simão, SP: Prefeitura Municipal de São Simão, 2024. Disponível em: https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_131_2_1_26122024170930.pdf. Acesso em: 18 fev. 2025.

SILVA, Carlos Eduardo Guerra. Gestão, legislação e fontes de recursos no terceiro setor brasileiro: uma perspectiva histórica. **Revista de Administração Pública (RAP)**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 6, p. 1301-1325, nov./dez. 2010. DOI: 10.1590/S0034-76122010000600003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/dmgXfwLTwhKpbCpHxgnpqcx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 jan. 2025.

SILVA, Márcia Regina Barros da. História da assistência hospitalar em São Paulo: a subvenção do Estado às misericórdias paulistas. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 26, supl., p. 79-108, dez. 2019. DOI: 10.1590/S0104-59702019000500005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/wMLFDYvdb95RKGmdMmQjd6f/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2024.

_____. Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – Saúde e assistência se tornam públicas (1875-1910). **Revista Varia História**, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, p. 395-420, jul./dez. 2010. DOI: 10.1590/S0104-87752010000200004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/vh/a/hzX7pxNLCLZgGDYmBPC5Xwq/>. Acesso em 12 dez. 2024.

SKELCHER, Chris; SMITH, Steven Rathgeb. New development: Performance promises and pitfalls in hybrid organizations—five challenges for managers and researchers. **Public Money & Management**, Taylor & Francis Journals, v. 37, n. 6, p. 425-430, set. 2017. DOI: 10.1080/09540962.2017.1344023. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09540962.2017.1344023>. Acesso em: 20 dez. 2024.

SMITH, Steven Rathgeb. Hybridization and nonprofit organizations: The governance challenge. **Policy and Society**, Oxford Academic, v. 29, n. 3, p. 219-229, ago. 2010. DOI: 10.1016/j.polsoc.2010.06.003. Disponível em:

<https://academic.oup.com/policyandsociety/article/29/3/219/6422236>. Acesso em: 20 jan. 2025.

_____. The Future of Nonprofit Human Services. **Nonprofit Policy Forum**, De Gruyter, v. 8, n. 4, p. 369-389, 2018. DOI: 10.1515/npf-2017-0019. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/npf-2017-0019/html>. Acesso em: 20 dez. 2024.

SMITH, Steven Rathgeb; PHILLIPS, Susan D. The Changing and Challenging Environment of Nonprofit Human Services: Implications for Governance and Program Implementation. **Nonprofit Policy Forum**, De Gruyter, v. 7, n. 1, p. 63-76, 2016. DOI: 10.1515/npf-2015-0039. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/npf-2015-0039/html>. Acesso em: 20 dez. 2024.

SOCIEDADE BENEFICENTE DE CRAVINHOS SANTA CASA. **Página institucional**. Disponível em: <https://www.santacasacravinhos.com/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SOCIEDADE BENEFICENTE E HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SERRANA. **Página institucional**. Disponível em: <https://santacasaserrana.com.br/newportal/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

TABATINGA (SP). **Decreto nº 2.735, de 09 de maio de 2024**. Dispõe sobre a prorrogação da intervenção municipal da Administração na Santa Casa de Misericórdia São Miguel de Tabatinga e dá outras providências. Tabatinga, SP: Prefeitura Municipal de Tabatinga, 2024. Disponível em: <https://www.tabatinga.sp.gov.br/DownloadServlet?id=zimx1ewq2nsidm5slp92mp9zxdx462f6>. Acesso em: 18 fev. 2025.

TALAVERA, Carmen; SANCHIS, Joan R. Alliances between for-profit and non-profit organizations as an instrument to implement the economy for the common good. In: **Sustainability**, Multidisciplinary Digital Publishing Institute – MDPI, v. 12, n. 22, nov. 2020. DOI: 10.3390/su12229511. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/22/9511>. Acesso em: 19 jan. 2025.

THOMAS, Paul. Why is Performance-based Accountability So Popular in Theory and Difficult in Practice? *In*: WORLD SUMMIT ON PUBLIC GOVERNANCE: IMPROVING THE PERFORMANCE OF THE PUBLIC SECTOR, 1-3 mai. 2007, Taipei. **Anais**. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/242737927_Why_Is_Performance-Based_Accountability_So_Popular_in_Theory_and_Difficult_in_Practice_Paper_presented_to_the_World_Summit_on_Public_Governance_Improving_the_Performance_of_the_Public_Sector_Taipei_Ci. Acesso em: 25 jan. 2025.

UBATUBA (SP). **Decreto nº 6.874, de 09 de maio de 2018**. Dispõe sobre a requisição administrativa civil na Santa Casa de Misericórdia Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba e dá outras providências. Ubatuba, SP: Prefeitura Municipal de Ubatuba, 2018. Disponível em: <https://santacasaubatuba.org.br/wp-content/uploads/2022/04/2-Decreto-n%C2%B0-6874-maio-de-2018-Sobre-requisicao-administrativa-nomeacao-TAMURA-1.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 8.471, de 07 de maio de 2024**. Prorroga os efeitos do Decreto Municipal nº 6.874, de 09 de maio de 2018, que trata da requisição administrativa da Santa

Casa de Misericórdia de Ubatuba. Ubatuba, SP: Prefeitura Municipal de Ubatuba, 2024. Disponível em: https://www.ubatuba.sp.gov.br/diariooficial/decreto_8471_de_2024/. Acesso em: 18 fev. 2025.

VALPARAÍSO (SP). **Decreto nº 4.309, de 09 de novembro de 2022**. Intervenção na modalidade requisição administrativa na Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso/SP, visando à manutenção da assistência médico-hospitalar no Município, e dá outras providências. Valparaíso, SP: Prefeitura Municipal de Valparaíso, 2022. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/v/valparaíso/decreto/2022/430/4309/decreto-n-4309-2022-intervencao-na-modalidade-requisicao-administrativa-na-santa-casa-de-misericordia-de-valparaíso-sp-visando-a-manutencao-da-assistencia-medico-hospitalar-no-município-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 18 fev. 2025.

_____. **Decreto nº 4.537, de 26 de junho de 2024**. Alteração do prazo da intervenção municipal decretada na modalidade requisição administrativa na Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso, antes por prazo indeterminado, agora para prazo determinado de 24 meses, visando à adequação às regras da tabela SUS Paulista e dá outras providências. Valparaíso, SP: Prefeitura Municipal de Valparaíso, 2024. Disponível em: https://www.valparaíso.sp.gov.br/portal/leis_decretos/17227/. Acesso em: 18 fev. 2025.

APÊNDICE A – Perfil das Santas Casas do Estado de São Paulo

Tabela 11 - Dados Gerais

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
1	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Adamantina	Associação Civil	Adamantina	DRS IX - Marília	34.687	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (Não está sob gestão da Irmandade - gestão da Santa Casa transferida ao Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus (2018); aprovada a dissolução da Irmandade em 2021, para cumprimento de Termo de Ajustamento de Conduta no âmbito da Ação Civil Pública nº 1002842-28.2016.8.26.0081.)
2	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Aguaí	Associação Civil	Aguaí	DRS XIV - São João da Boa Vista	32.072	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	NÃO (Fechada em 2013)	N/A
3	Hospital e Santa Casa de	Associação Civil	Álvares Machado	DRS XI - Presidente Prudente	27.255	Pequeno - Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
	Misericórdia de Álvares Machado										
4	Santa Casa Anna Cintra	Associação Civil	Amparo	DRS VII - Campinas	68.008	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
5	Santa Casa de Andradina	Associação Civil	Andradina	DRS II - Araçatuba	59.783	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 7.791, de 24 de outubro de 2024 - 12 meses)
6	Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	Associação Civil	Angatuba	DRS XVI - Sorocaba	24.022	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
7	Santa Casa de Misericórdia Aparecida	Associação Civil	Aparecida	DRS XVII - Taubaté	32.569	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
8	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Aparecida d'Oeste	Associação Civil	Aparecida d'Oeste	DRS XV - São José do Rio Preto	4.086	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
9	Santa Casa de Misericórdia Araçatuba	Associação Civil	Araçatuba	DRS II - Araçatuba	200.124	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO (Em recuperação judicial - Ação nº 1000626-55.2024.8.26.0359)
10	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Araraquara	Associação Civil	Araraquara	DRS III - Araraquara	242.228	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
11	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras (Hospital São Luiz de Araras)	Associação Civil	Araras	DRS X - Piracicaba	130.866	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
12	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Arealva	Associação Civil	Arealva	DRS VI - Bauru	8.130	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
13	Santa Casa de Misericórdia de Assis	Associação Civil	Assis	DRS IX - Marília	101.409	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
14	Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar Santa Casa de Atibaia	Associação Civil	Atibaia	DRS VII - Campinas	158.647	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM (Não é gerida por Irmandade)	SIM (Decreto nº 11.108, de 09 de outubro de 2024 - até 31.12.2025)
15	Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	Associação Civil	Auriflama	DRS II - Araçatuba	13.692	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
16	Santa Casa de Misericórdia de Avaré	Associação Civil	Avaré	DRS VI - Bauru	92.805	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
17	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri	Associação Civil	Bariri	DRS VI - Bauru	31.595	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
18	Santa Casa de Misericórdia de Barretos	Associação Civil	Barretos	DRS V - Barretos	122.485	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM (sob gestão da Fundação Pio XIII desde 2016)	SIM (Decreto nº 12.114, de 17 de junho de 2024 - 24 meses, a contar da publicação)
19	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais	Associação Civil	Batatais	DRS XIII - Ribeirão Preto	58.402	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
20	Santa Casa de Misericórdia de Bauru	Associação Civil	Bauru	DRS VI - Bauru	379.146	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO* (Não está sob gestão da Irmandade. Em 2013, o Hospital de Base de Bauru passou a ser gerido pela FAMESP)
21	Santa Casa Hospital Jesus Maria José (Instituto Nacional de Pesquisa e Gestão em Saúde - Insaúde)	Associação Civil	Bernardino Campos	DRS IX - Marília	11.607	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (Não está sob gestão de Irmandade)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
22	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Birigui	Associação Civil	Birigui	DRS II - Araçatuba	118.979	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 7.705, de 2 de janeiro de 2025 - 180 dias)
23	Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Associação Civil	Boa Esperança do Sul	DRS III - Araraquara	12.978	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
24	Santa Casa de Misericórdia Bocaina	Associação Civil	Bocaina	DRS VI - Bauru	11.259	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
25	Irmandade do Sr. Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista	Associação Civil	Bragança Paulista	DRS VII - Campinas	176.811	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
26	Santa Casa de Misericórdia São Francisco	Associação Civil	Buritama	DRS II - Araçatuba	17.210	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
27	Santa Casa de Misericórdia de Cabreúva (Hospital Roque Cabreúva)	Associação Civil	Cabreúva	DRS VII - Campinas	47.011	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
28	Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Associação Civil	Cachoeira Paulista	DRS XVII - Taubaté	31.564	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 55, de 15 de maio de 2024 - 12 meses)
29	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Caconde	Associação Civil	Caconde	DRS XIV - São João da Boa Vista	17.101	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
30	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Cafelândia	Associação Civil	Cafelândia	DRS VI - Bauru	16.654	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
31	Santa Casa de Misericórdia de Cajobi (Hospital João Depieri de Cajobi)	Associação Civil	Cajobi	DRS V - Barretos	9.133	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
32	Irmandade da Casa de Caridade São Vicente de Paulo de Cajuru	Associação Civil	Cajuru	DRS XIII - Ribeirão Preto	23.830	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
33	Irmandade de Misericórdia de Campinas (Hospital Irmãos Penteado e Santa Casa de Campinas)	Associação Civil	Campinas	DRS VII - Campinas	1.139.047	Metrópole	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
34	Santa Casa de Campos do Jordão Dr. Ademar de Barros	Associação Civil	Campos do Jordão	DRS XVII - Taubaté	46.974	Pequeno Porte II	SIM	NÃO	NÃO	NÃO (Fechada em 2005)	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
35	Associação de Caridade da Santa Casa de Misericórdia "Imaculada Conceição"	Associação Civil	Cândido Mota	DRS IX - Marília	29.449	Pequeno Porte II	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO
36	Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito	Associação Civil	Capão Bonito	DRS XVI - Sorocaba	46.337	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
37	Santa Casa de Misericórdia de Capivari	Associação Civil	Capivari	DRS X - Piracicaba	50.068	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 7.465, de 24 de maio de 2024 - até 31.12.2025)
38	Irmandade da Santa Casa Leonor Mendes de Barros de Cardoso	Associação Civil	Cardoso	DRS XV - São José do Rio Preto	11.345	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
39	Santa Casa de Misericórdia Casa Branca	Associação Civil	Casa Branca	DRS XIV - São João da Boa Vista	28.083	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto Nº 3.151, de 05 de fevereiro de 2025 - 180 dias)
40	Santa Casa de Misericórdia de Cerqueira César	Associação Civil	Cerqueira César	DRS VI - Bauru	21.469	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
41	Santa Casa de Misericórdia de Cerquilha	Associação Civil	Cerquilha	DRS XVI - Sorocaba	44.695	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
42	Santa Casa de Misericórdia de Chavantes	Associação Civil	Chavantes	DRS IX - Marília	12.211	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
43	Santa Casa de Misericórdia de Conchas	Associação Civil	Conchas	DRS VI - Bauru	15.232	Pequeno Porte I	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
44	Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis (Hospital Beneficente Santa Gertrudes)	Associação Civil	Cosmópolis	DRS VII - Campinas	59.773	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
45	Sociedade Beneficente de Cravinhos Santa Casa	Associação Civil	Cravinhos	DRS XIII - Ribeirão Preto	33.281	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
46	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	Associação Civil	Cruzeiro	DRS XVII - Taubaté	74.961	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Desde 2014)
47	Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Nossa Senhora da Conceição (Associação Beneficente Nossa Senhora da Conceição)	Associação Civil	Cunha	DRS XVII - Taubaté	22.110	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
48	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Descalvado	Associação Civil	Descalvado	DRS III - Araraquara	31.756	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
49	Irmandade da Santa Casa de	Associação Civil	Diadema	DRS I - Grande São Paulo	393.237	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
	Misericórdia de Diadema										
50	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Dois Córregos	Associação Civil	Dois Córregos	DRS VI - Bauru	24.510	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 5.735, de 27 de dezembro de 2024 - 180 dias)
51	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Dracena	Associação Civil	Dracena	DRS XI - Presidente Prudente	45.474	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
52	Santa Casa de Misericórdia de Duartina (Hospital Santa Luzia Duartina)	Associação Civil	Duartina	DRS VI - Bauru	12.328	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
53	Santa Casa de Eldorado	Associação Civil	Eldorado	DRS XII - Registro	13.069	Pequeno Porte I	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO* (Não está sob gestão da Irmandade)
54	Irmandade do Hospital Francisco Rosas a Santa Casa de Misericórdia de Pinhal	Associação Civil	Espírito Santo do Pinhal	DRS XIV - São João da Boa Vista	39.816	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
55	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Estrela d'Oeste	Associação Civil	Estrela d'Oeste	DRS XV - São José do Rio Preto	9.417	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
56	Santa Casa de Misericórdia de Fartura	Associação Civil	Fartura	DRS VI - Bauru	16.641	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
57	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis	Associação Civil	Fernandópolis	DRS XV - São José do Rio Preto	71.186	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
58	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Flórida Paulista	Associação Civil	Flórida Paulista	DRS IX - Marília	12.958	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
59	Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca	Fundação	Franca	DRS VIII - Franca	352.536	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
60	Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato (Lar Assistencial São Benedito)	Associação Civil	Francisco Morato	DRS I - Grande São Paulo	165.139	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (Regime de coadministração - Grupo São Cristóvão Saúde)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
61	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça	Associação Civil	Garça	DRS IX - Marília	42.110	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO* (Não está sob gestão da Irmandade. Em 2018, após chamamento público, passou a ser gerida pela Associação Hospitalar Beneficente do Brasil)
62	Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora das Dores de General Salgado	Associação Civil	General Salgado	DRS XV - São José do Rio Preto	10.312	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
63	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Getulina	Associação Civil	Getulina	DRS VI - Bauru	10.232	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
64	Santa Casa de Misericórdia de Guaíra	Associação Civil	Guaíra	DRS V - Barretos	39.279	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Em transição. Decreto nº 7.075, de 15 de março de 2024)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
65	Santa Casa de Misericórdia de Guará	Associação Civil	Guará	DRS VIII - Franca	18.606	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
66	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guarantã	Associação Civil	Guarantã	DRS IX - Marília	6.427	Pequeno Porte I	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	N/A
67	Santa Casa de Misericórdia de Guararapes	Associação Civil	Guararapes	DRS II - Araçatuba	31.043	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
68	Santa Casa de Misericórdia de Guararema	Associação Civil	Guararema	DRS I - Grande São Paulo	31.236	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
69	Irmandade Senhor dos Passos e Santa Casa de Misericórdia de Guaratinguetá	Associação Civil	Guaratinguetá	DRS XVII - Taubaté	118.044	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
70	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba	Associação Civil	Guariba	DRS XIII - Ribeirão Preto	37.498	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
71	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guarulhos	Associação Civil	Guarulhos	DRS I - Grande São Paulo	1.291.771	Metrópole	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (Não é gerida pela Irmandade)
72	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Iacanga	Associação Civil	Iacanga	DRS VI - Bauru	10.437	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
73	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Iacri	Associação Civil	Iacri	DRS IX - Marília	6.131	Pequeno Porte I	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada em 31.12.2016)	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
74	Santa Casa de Misericórdia Ibirá	Associação Civil	Ibirá	DRS XV - São José do Rio Preto	11.690	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
75	Santa Casa de Misericórdia Ibirarema	Associação Civil	Ibirarema	DRS IX - Marília	6.385	Pequeno Porte I	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	N/A (Endereço corresponde a uma UBS reinaugurada em 2019)
76	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	Associação Civil	Ibitinga	DRS III - Araraquara	60.033	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Intervenção Judicial - Ação Civil Pública nº 0001541-40.2003.8.26.0236)
77	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Igarapava	Associação Civil	Igarapava	DRS VIII - Franca	26.212	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 2.944, de 02 de janeiro de 2025 - 180 dias)
78	Santa Casa de Misericórdia Ilhabela	Associação Civil	Ilhabela	DRS XVII - Taubaté	34.934	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
79	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Inúbia Paulista	Associação Civil	Inúbia Paulista	DRS IX - Marília	3.615	Pequeno Porte I	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
80	Santa Casa de Misericórdia Ipaussu	Associação Civil	Ipaussu	DRS IX - Marília	13.712	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 2, de 2 de janeiro de 2025 - 180 dias)
81	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Ipuã	Associação Civil	Ipuã	DRS VIII - Franca	14.454	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 4.579, de 30 de abril de 2024 - até 25.05.2025)
82	Irmandade do Hospital Santa Casa de Misericórdia Santa Cruz	Fundação	Iracemápolis	DRS X - Piracicaba	21.967	Pequeno Porte II	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	N/A (Endereço corresponde ao Pronto Socorro Municipal - gestão própria)
83	Santa Casa de Misericórdia de Irapuru (Hospital e Maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Irapuru)	Associação Civil	Irapuru	DRS XI - Presidente Prudente	7.085	Pequeno Porte I	SIM	NÃO	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
84	Santa Casa de Misericórdia de Itaberá	Associação Civil	Itaberá	DRS XVI - Sorocaba	17.983	Pequeno Porte I	SIM	NÃO	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
85	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaipava	Associação Civil	Itaipava	DRS VI - Bauru	25.180	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
86	Irmandade de Misericórdia do Hospital São José de Itajobi – HMSJ	Associação Civil	Itajobi	DRS XV - São José do Rio Preto	16.989	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
87	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itanhaém	Associação Civil	Itanhaém	DRS IV - Baixada Santista	112.476	Grande Porte	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
88	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga	Associação Civil	Itapetininga	DRS XVI - Sorocaba	157.790	Grande Porte	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
89	Santa Casa de Misericórdia de Itapeva	Associação Civil	Itapeva	DRS XVI - Sorocaba	89.728	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
90	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira	Associação Civil	Itapira	DRS XIV - São João da Boa Vista	72.022	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (modificação do Estatuto em 2013 para admitir administrador profissional)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
91	Associação Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Julieta Lyra	Associação Civil	Itápolis	DRS III - Araraquara	39.493	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 6.399, de 09 de outubro de 2024 - 12 meses, a partir de 25.10.2024)
92	Irmandade da Casa de Saúde e Maternidade Filantrópica de Itaquaquecetuba	Associação Civil	Itaquaquecetuba	DRS I - Grande São Paulo	369.275	Grande Porte	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
93	Santa Casa de Misericórdia de Itararé	Associação Civil	Itararé	DRS XVI - Sorocaba	44.438	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
94	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba	Associação Civil	Itatiba	DRS VII - Campinas	121.590	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
95	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itu	Associação Civil	Itu	DRS XVI - Sorocaba	168.240	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 4.284, de 19 de novembro de 2024 - 180 dias)
96	Santa Casa de Misericórdia de Ituverava	Associação Civil	Ituverava	DRS VIII - Franca	37.571	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
97	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Jaboticabal (Hospital e Maternidade Santa Isabel)	Associação Civil	Jaboticabal	DRS XIII - Ribeirão Preto	71.821	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO* (Regime de coadministração - Unimed Jaboticabal)
98	Santa Casa de Misericórdia de Jacareí	Associação Civil	Jacareí	DRS XVII - Taubaté	240.275	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 07, de 02 de janeiro de 2025, restaurando a vigência e eficácia do Decreto nº 1.188 de 19 de junho de 2024 - até 30 de junho de 2025)
99	Santa Casa de Misericórdia de Jales	Associação Civil	Jales	DRS XV - São José do Rio Preto	48.776	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
100	Santa Casa de Misericórdia de Jardinópolis (Hospital Santa Casa de Jardinópolis)	Associação Civil	Jardinópolis	DRS XIII - Ribeirão Preto	45.282	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	NÃO (Fechada em 2009; reformas conduzidas pela administração provisória)	N/A
101	Irmandade de Misericórdia Jahu	Associação Civil	Jaú	DRS VI - Bauru	133.497	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
102	Santa Casa de Misericórdia Joanópolis	Associação Civil	Joanópolis	DRS VII - Campinas	12.815	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 3.214, de 1º de janeiro de 2025 - até 31 de dezembro de 2025)
103	Santa Casa de Misericórdia José Bonifácio	Associação Civil	José Bonifácio	DRS XV - São José do Rio Preto	36.633	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
104	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Junqueirópolis	Associação Civil	Junqueirópolis	DRS XI - Presidente Prudente	20.448	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
105	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Laranjal Paulista	Associação Civil	Laranjal Paulista	DRS VI - Bauru	26.261	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
106	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme	Associação Civil	Leme	DRS X - Piracicaba	98.161	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
107	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira	Associação Civil	Limeira	DRS X - Piracicaba	291.869	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
108	Associação Hospitalar Santa Casa de Lins	Associação Civil	Lins	DRS VI - Bauru	74.779	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
109	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena	Associação Civil	Lorena	DRS XVII - Taubaté	84.855	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
110	Irmandade da Santa Casa de Louveira	Associação Civil	Louveira	DRS VII - Campinas	51.847	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
111	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lucélia	Associação Civil	Lucélia	DRS IX - Marília	20.061	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 9.622, de 26 de agosto de 2024 - 24 meses)
112	Santa Casa de Misericórdia de Macatuba	Associação Civil	Macatuba	DRS VI - Bauru	16.829	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
113	Santa Casa de Macaubal	Associação Civil	Macaubal	DRS XV - São José do Rio Preto	7.481	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
114	Santa Casa de Misericórdia de Manduri	Associação Civil	Manduri	DRS VI - Bauru	9.871	Pequeno Porte I	SIM	NÃO	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
115	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília	Associação Civil	Marília	DRS IX - Marília	237.627	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
116	Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider	Associação Civil	Martinópolis	DRS XI - Presidente Prudente	24.881	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
117	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Matão (Hospital Carlos Fernando Malzoni Matão)	Associação Civil	Matão	DRS III - Araraquara	79.033	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
118	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mauá	Associação Civil	Mauá	DRS I - Grande São Paulo	418.261	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
119	Santa Casa de Misericórdia Miguelópolis	Associação Civil	Miguelópolis	DRS VIII - Franca	19.441	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 7.280, de 27 de dezembro de 2024 - até 31.12.2025)
120	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa	Associação Civil	Mococa	DRS XIV - São João da Boa Vista	67.681	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
121	Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes (Hospital Nossa	Associação Civil	Mogi das Cruzes	DRS I - Grande São Paulo	451.505	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
	Senhora Aparecida)										
122	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Mogi Guaçu	Associação Civil	Mogi Guaçu	DRS XIV - São João da Boa Vista	153.658	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
123	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Mogi Mirim	Associação Civil	Mogi Mirim	DRS XIV - São João da Boa Vista	92.558	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 9.410/2024 - até 31.12.2025)
124	Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto	Associação Civil	Monte Alto	DRS XIII - Ribeirão Preto	47.574	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Monte Aprazível	Associação Civil	Monte Aprazível	DRS XV - São José do Rio Preto	22.280	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
126	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Murutinga do Sul	Associação Civil	Murutinga do Sul	DRS II - Araçatuba	3.737	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	NÃO (Fechou em 2013)	N/A
127	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Neves Paulista	Associação Civil	Neves Paulista	DRS XV - São José do Rio Preto	9.699	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
128	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Nova Europa	Associação Civil	Nova Europa	DRS III - Araraquara	9.311	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
129	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Nova Granada	Associação Civil	Nova Granada	DRS XV - São José do Rio Preto	19.419	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
130	Irmandade São José de Novo Horizonte	Associação Civil	Novo Horizonte	DRS XV - São José do Rio Preto	38.324	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
131	Santa Casa de Misericórdia de Olímpia	Associação Civil	Olímpia	DRS V - Barretos	55.074	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
132	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Osasco	Associação Civil	Osasco	DRS I - Grande São Paulo	728.615	Grande Porte	NÃO	SIM	NÃO	NÃO* (Hospital Municipal Antonio Giglio é gerido pela Santa Casa de São Bernardo do Campo)	N/A
133	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Osvaldo Cruz	Associação Civil	Osvaldo Cruz	DRS IX - Marília	31.272	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
134	Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos	Associação Civil	Ourinhos	DRS IX - Marília	103.970	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
135	Associação da Santa Casa de Misericórdia de Pacaembu	Associação Civil	Pacaembu	DRS IX - Marília	14.877	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	NÃO (Fechada desde 2021)	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
136	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Palmeira d'Oeste	Associação Civil	Palmeira d'Oeste	DRS XV - São José do Rio Preto	8.903	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
137	Santa Casa de Misericórdia de Palmital	Associação Civil	Palmital	DRS IX - Marília	19.594	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 5.172, de 18 de dezembro de 2024 - 12 meses)
138	Santa Casa e Maternidade de Panorama	Associação Civil	Panorama	DRS XI - Presidente Prudente	14.964	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	NÃO (Fechada desde 2022)	N/A
139	Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista	Associação Civil	Paraguaçu Paulista	DRS IX - Marília	41.120	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
140	Santa Casa de Misericórdia do Divino Espírito Santo	Associação Civil	Paraibuna	DRS XVII - Taubaté	17.667	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
141	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Parapuã	Associação Civil	Parapuã	DRS IX - Marília	10.580	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
142	Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista	Associação Civil	Patrocínio Paulista	DRS VIII - Franca	14.512	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 3.878/2025, alterado pelo Decreto nº 3.882/2025 - 12 meses)
143	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Paulo de Faria	Associação Civil	Paulo de Faria	DRS XV - São José do Rio Preto	7.400	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
144	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Pederneiras	Associação Civil	Pederneiras	DRS VI - Bauru	44.827	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
145	Santa Casa de Misericórdia Pedregulho	Associação Civil	Pedregulho	DRS VIII - Franca	15.525	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
146	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Penápolis	Associação Civil	Penápolis	DRS II - Araçatuba	61.679	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 7.932, de 12 de junho de 2024 - até 11.04.2025)
147	Santa Casa de Misericórdia Pereira Barreto	Associação Civil	Pereira Barreto	DRS II - Araçatuba	24.095	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 6.600, de 17 de dezembro de 2024 - 6 meses)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
148	Santa Casa de Misericórdia de Piedade	Fundação	Piedade	DRS XVI - Sorocaba	52.970	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
149	Associação da Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul	Associação Civil	Pilar do Sul	DRS XVI - Sorocaba	27.619	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
150	Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba	Associação Civil	Pindamonhangaba	DRS XVII - Taubaté	165.428	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
151	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Associação Civil	Piracaia	DRS VII - Campinas	26.029	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 5.532, de 29 de janeiro de 2025 - até 31.01.2026)
152	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Piracicaba	Associação Civil	Piracicaba	DRS X - Piracicaba	423.323	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
153	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Pirajuí	Associação Civil	Pirajuí	DRS VI - Bauru	22.431	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
154	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Pirassununga	Associação Civil	Pirassununga	DRS X - Piracicaba	73.545	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
155	Santa Casa de Misericórdia Piratininga	Associação Civil	Piratininga	DRS VI - Bauru	15.108	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
156	Irmandade da Santa Casa de	Associação Civil	Pitangueiras	DRS XIII - Ribeirão Preto	33.674	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
	Misericórdia de Pitangueiras										
157	Santa Casa de Misericórdia de Pompéia	Associação Civil	Pompéia	DRS IX - Marília	20.196	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
158	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal	Associação Civil	Pontal	DRS XIII - Ribeirão Preto	37.607	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
159	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Populina	Associação Civil	Populina	DRS XV - São José do Rio Preto	4.127	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
160	Santa Casa de Misericórdia de Porangaba	Associação Civil	Porangaba	DRS VI - Bauru	10.451	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
161	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz	Associação Civil	Porto Feliz	DRS XVI - Sorocaba	56.497	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
162	Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira (Hospital Dona Balbina)	Associação Civil	Porto Ferreira	DRS III - Araraquara	52.649	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
163	Santa Casa e Maternidade de Presidente Alves	Associação Civil	Presidente Alves	DRS VI - Bauru	3.804	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
164	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Epitácio	Associação Civil	Presidente Epitácio	DRS XI - Presidente Prudente	39.505	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
165	Santa Casa de Misericórdia Presidente Prudente	Associação Civil	Presidente Prudente	DRS XI - Presidente Prudente	225.668	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
166	Irmandade da Santa Casa de Presidente Venceslau	Associação Civil	Presidente Venceslau	DRS XI - Presidente Prudente	35.201	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
167	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Promissão	Associação Civil	Promissão	DRS VI - Bauru	35.131	Pequeno Porte II	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO* (Gerido pela Santa Casa de Chavantes)
168	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Queluz	Associação Civil	Queluz	DRS XVII - Taubaté	9.159	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
169	Associação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Quintana	Associação Civil	Quintana	DRS IX - Marília	7.038	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
170	Santa Casa de Misericórdia Ribeirão Bonito	Associação Civil	Ribeirão Bonito	DRS III - Araraquara	10.989	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 4.427, de 01 de janeiro de 2025 - 180 dias)
171	Santa Casa de Ribeirão Pires	Associação Civil	Ribeirão Pires	DRS I - Grande São Paulo	115.559	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
172	Sociedade Beneficente e	Associação Civil	Ribeirão Preto	DRS XIII - Ribeirão Preto	698.642	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
	Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto										
173	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro	Associação Civil	Rio Claro	DRS X - Piracicaba	201.418	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
174	Santa Casa de Rio Grande da Serra Padre Edegar Ferrari	Associação Civil	Rio Grande da Serra	DRS I - Grande São Paulo	44.170	Pequeno Porte II	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
175	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Riolândia	Associação Civil	Riolândia	DRS XV - São José do Rio Preto	10.309	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
176	Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan	Associação Civil	Salesópolis	DRS I - Grande São Paulo	15.202	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 3.803, de 04 de março de 2024 - 12 meses)
177	Associação da Santa Casa de Misericórdia de Salto de Pirapora	Associação Civil	Salto de Pirapora	DRS XVI - Sorocaba	43.748	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
178	Hospital e Maternidade São Sebastião – Santa Casa de Misericórdia de Salto Grande	Associação Civil	Salto Grande	DRS IX - Marília	9.050	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (Não é gerido por Irmandade)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
179	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Adélia	Associação Civil	Santa Adélia	DRS XV - São José do Rio Preto	14.018	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
180	Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara do Oeste (Hospital Santa Bárbara)	Associação Civil	Santa Bárbara d'Oeste	DRS VII - Campinas	183.347	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
181	Santa Casa São Joaquim	Associação Civil	Santa Branca	DRS XVII - Taubaté	13.975	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
182	Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz das Palmeiras (Irmandade do Hospital e Maternidade Coronel Juca Ferreira)	Associação Civil	Santa Cruz das Palmeiras	DRS XIV - São João da Boa Vista	28.864	Pequeno Porte II	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
183	Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo	Associação Civil	Santa Cruz do Rio Pardo	DRS IX - Marília	46.442	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 16, de 23 de janeiro de 2025 - 180 dias)
184	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul	Associação Civil	Santa Fé do Sul	DRS XV - São José do Rio Preto	34.794	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
185	Irmandade da Santa Casa de	Associação Civil	Santa Isabel	DRS I - Grande São Paulo	53.174	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
	Misericórdia de Santa Isabel										
186	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Rita do Passa Quatro	Associação Civil	Santa Rita do Passa Quatro	DRS XIII - Ribeirão Preto	24.833	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
187	Santa Casa de Misericórdia de Santa Rosa de Viterbo	Associação Civil	Santa Rosa de Viterbo	DRS XIII - Ribeirão Preto	23.411	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
188	Santa Casa de Misericórdia de Santana Parnaíba	Associação Civil	Santana Parnaíba	DRS I - Grande São Paulo	154.105	Grande Porte	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO* (Hospital Santa Ana será gerido por O.S. - Chamamento Público nº 02/2025)
189	Irmandade do Hospital de Caridade Anita Costa	Associação Civil	Santo Anastácio	DRS XI - Presidente Prudente	17.963	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
190	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santo Antônio de Posse	Associação Civil	Santo Antônio de Posse	DRS VII - Campinas	23.244	Pequeno Porte II	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
191	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos	Associação Civil	Santos	DRS IV - Baixada Santista	418.608	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
192	Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí	Associação Civil	São Bento do Sapucaí	DRS XVII - Taubaté	11.674	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
193	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo	Associação Civil	São Bernardo do Campo	DRS I - Grande São Paulo	810.729	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
194	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos	Associação Civil	São Carlos	DRS III - Araraquara	254.857	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
195	Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros	Associação Civil	São João da Boa Vista	DRS XIV - São João da Boa Vista	92.547	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
196	Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra	Associação Civil	São Joaquim da Barra	DRS VIII - Franca	48.558	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
197	Santa Casa de Misericórdia Hospital São Vicente	Associação Civil	São José do Rio Pardo	DRS XIV - São João da Boa Vista	52.205	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
198	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto	Associação Civil	São José do Rio Preto	DRS XV - São José do Rio Preto	480.393	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
199	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos	Associação Civil	São José dos Campos	DRS XVII - Taubaté	697.054	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
200	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Associação Civil	São Luiz do Paraitinga	DRS XVII - Taubaté	10.337	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
201	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo (Irmandade da Casa Pia São Vicente de Paulo)	Associação Civil	São Manuel	DRS VI - Bauru	37.289	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
202	Santa Casa de São Vicente de Paulo de São Miguel Arcanjo	Associação Civil	São Miguel Arcanjo	DRS XVI - Sorocaba	32.039	Pequeno Porte II	NÃO	SIM	NÃO	NÃO (Fechada)	N/A
203	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	Associação Civil	São Paulo	DRS I - Grande São Paulo	11.451.999	Metrópole	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
204	Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro	Associação Civil	São Paulo	DRS I - Grande São Paulo	11.451.999	Metrópole	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
205	Hospital Beneficente São Lucas de São Pedro	Associação Civil	São Pedro	DRS X - Piracicaba	38.256	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO* (Não é gerido por Irmandade)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
206	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque e (Hospital Maternidade Sotero de Souza)	Associação Civil	São Roque	DRS XVI - Sorocaba	79.484	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Gestão transferida ao CEJAM - Contrato de Gestão nº 01/2022; participação de comissão interventora - Decreto nº 10.401, de 14 de novembro de 2024)
207	Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus (Hospital de Clínicas de São Sebastião)	Associação Civil	São Sebastião	DRS XVII - Taubaté	81.595	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 9.481, de 21 de outubro de 2024 - 6 meses, a partir de 15/11/2024)
208	Santa Casa de Misericórdia Grama	Associação Civil	São Sebastião da Grama	DRS XIV - São João da Boa Vista	10.441	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 004, de 13 de janeiro de 2025 - 180 dias)

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
209	Santa Casa de Misericórdia São Simão	Associação Civil	São Simão	DRS XIII - Ribeirão Preto	13.442	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 2.612, de 18 de dezembro de 2024 - até 17.04.2025; Decreto nº 001, de 1º de janeiro de 2025 - substituição do gestor)
210	Irmandade do Hospital São José – Santa Casa de Misericórdia de São Vicente	Associação Civil	São Vicente	DRS IV - Baixada Santista	329.911	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
211	Associação da Santa Casa de Misericórdia de Serra Negra (Hospital Santa Rosa de Lima de Serra Negra)	Associação Civil	Serra Negra	DRS VII - Campinas	29.894	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
212	Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Serrana	Associação Civil	Serrana	DRS XIII - Ribeirão Preto	43.909	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
213	Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho (Hospital e Maternidade São José)	Associação Civil	Sertãozinho	DRS XIII - Ribeirão Preto	126.887	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
214	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro (Hospital Dr. Renato Silva de Socorro)	Associação Civil	Socorro	DRS VII - Campinas	40.122	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
215	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba	Associação Civil	Sorocaba	DRS XVI - Sorocaba	723.682	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
216	Santa Casa de Misericórdia de Sud Mennucci (Irmandade da Santa Casa José Benigo Gomes de Sud Mennucci)	Associação Civil	Sud Mennucci	DRS II - Araçatuba	7.355	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
217	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sumaré	Associação Civil	Sumaré	DRS VII - Campinas	279.545	Grande Porte	NÃO	SIM	NÃO	NÃO* (O Hospital Estadual de Sumaré - Dr. Leandro Franceschini atualmente é gerido pela Unicamp)	N/A

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
218	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano	Associação Civil	Suzano	DRS I - Grande São Paulo	307.429	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	NÃO* (Desde maio/2024, após o fim da intervenção, o Pronto Socorro Municipal é gerido pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde - INTS)	N/A
219	Santa Casa de Misericórdia São Miguel	Associação Civil	Tabatinga	DRS III - Araraquara	14.769	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto Municipal nº 2.735, de 09 de maio de 2024 - 24 meses)
220	Santa Casa de Misericórdia Taguaí	Associação Civil	Taguaí	DRS VI - Bauru	12.669	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
221	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Tambaú	Associação Civil	Tambaú	DRS XIV - São João da Boa Vista	21.435	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
222	Santa Casa São Vicente de Paulo de Tanabi	Associação Civil	Tanabi	DRS XV - São José do Rio Preto	25.265	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
223	Santa Casa de Misericórdia de Tapiraí	Associação Civil	Tapiraí	DRS XVI - Sorocaba	7.996	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
224	Santa Casa de Misericórdia São Lucas (Irmandade de Misericórdia de Tapiratiba)	Associação Civil	Tapiratiba	DRS XIV - São João da Boa Vista	11.816	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
225	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e D. Zilda Salvagni	Associação Civil	Taquaritinga	DRS III - Araraquara	52.260	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
226	Santa Casa de Misericórdia Taquarituba	Associação Civil	Taquarituba	DRS VI - Bauru	24.350	Pequeno Porte II	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
227	Santa Casa de Misericórdia Tatuí	Associação Civil	Tatuí	DRS XVI - Sorocaba	123.942	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
228	Santa Casa de Misericórdia Tietê	Associação Civil	Tietê	DRS XVI - Sorocaba	37.663	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
229	Santa Casa de Misericórdia Tupã	Associação Civil	Tupã	DRS IX - Marília	63.928	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
230	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Tupi Paulista	Associação Civil	Tupi Paulista	DRS XI - Presidente Prudente	15.854	Pequeno Porte I	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
231	Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	Associação Civil	Ubatuba	DRS XVII - Taubaté	92.981	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM (Decreto nº 8.471, de 7 de maio de 2024 - 12 meses)
232	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Urânia	Associação Civil	Urânia	DRS XV - São José do Rio Preto	8.833	Pequeno Porte I	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
233	Irmandade de Santa Casa de Misericórdia Valinhos	Associação Civil	Valinhos	DRS VII - Campinas	126.373	Grande Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
234	Santa Casa de Misericórdia Valparaíso	Associação Civil	Valparaíso	DRS II - Araçatuba	24.241	Pequeno Porte II	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM (Decreto nº 4.537, de 26 de junho de 2024 - 24 meses, a partir de 31.01.2024)
235	Santa Casa de Misericórdia Vinhedo	Associação Civil	Vinhedo	DRS VII - Campinas	76.540	Médio Porte	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Entidade		Natureza Jurídica	Município (SP)	Departamento Regional de Saúde	População (Censo IBGE 2022)	Porte populacional	CNES?	Mapa OSC?	Decreto Estadual 46.700/2002?	Em funcionamento?	Sob intervenção?
236	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Votorantim	Associação Civil	Votorantim	DRS XVI - Sorocaba	127.923	Grande Porte	SIM	SIM	NÃO	NÃO* (O Hospital Municipal de Votorantim atualmente é gerido pelo Instituto Moriah)	N/A
237	Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga	Associação Civil	Votuporanga	DRS XV - São José do Rio Preto	96.634	Médio Porte	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO

Fontes: portais de consulta à legislação dos Municípios (2025), portais de transparência das entidades (2025), IBGE (2022) e SEFAZ (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Tabela 12 - Transparência, áreas de atuação e especialização dos dirigentes

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Adamantina	https://santacasadeadamantina.com.br/home/	43.002.005/0001-66	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de planos de saúde.	Empresário do ramo de roupas e acessórios (Provedor)
Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado	https://www.santacasamachado.com.br/	44.852.267/0001-82	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogada (Presidente do Conselho de Administração)
Santa Casa Anna Cintra	https://scannacintra.com.br/	43.464.197/0001-22	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário no ramo farmacêutico e de atividades desportivas (Presidente)
Santa Casa de Andradina	https://www.santacasaandradina.com.br/	43.535.210/0001-97	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Colaborar com instituições públicas e privadas no que tange a ensino, pesquisa, assistência médica, informática, técnicas administrativas ou científicas; Promover capacitação e treinamento de Recursos	Contador, professor, advogado e ex-vereador (Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					Humanos na área da saúde; Promover cursos, simpósios, estudos, conclaves, reuniões, congressos e similares na área da saúde; Instituir auxílio educação, estágios, auxílios de assistência e outras formas e incentivo ou de remuneração, àqueles interessados que se proponham contribuir para o desenvolvimento e os objetivos da Irmandade.	
Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	https://www.santacasadeangatuba.com.br/	43.600.261/0001-55	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-vereadora (Provedora)
Santa Casa de Misericórdia de Aparecida	https://santacasadeaparecida.com.br/	43.667.179/0001-48	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresária (Administradora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de	https://santacasaaparecidadoeste.sp.gov.br/	45.129.202/0001-76	Sim	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário e

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Aparecida d'Oeste						ex-vereador (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	https://www.santacasadeaaratuba.com.br/	43.751.502/0001-67 43.751.502/0003-29 (filial)	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atividades de atenção ambulatorial excutadas por médicos e odontólogos; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Ex-comissário adjunto da Agência Reguladora e Fiscalizadora dos Serviços Públicos do Departamento de Água e Esgoto de Araçatuba – DAEA (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara	https://santacasaararaquara.com.br/	43.964.931/0001-12	Sim	Sim	Assistência médica e hospitalar; Operação de planos privados de saúde.	Farmacêutico (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras (Hospital São Luiz de Araras)	https://iscma.com.br/	44.215.341/0001-50	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde suplementar.	Advogado e ex-Vereador (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Arealva	https://www.santacasaarealva.org.br/	50.741.701/0001-50	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-Diretor de Coordenadoria Regional da Secretaria de Estado (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia de Assis	https://santacasadeassis.org.br/index.php/santa	44.364.826/0001-05	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	https://santacasadeauriflama.com.br/	44.425.239/0001-89	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo de vestuário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Avaré	https://santacasaavare.com.br/	44.584.019/0001-06	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Produtor rural (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri	https://santacasabariri.com.br/	44.690.238/0001-61	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (permitida a criação de outras entidades iguais).	Enfermeira (Provedora)
Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais	https://santacasabatatais.com.br/indexbkip.php	44.945.962/0001-99	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operação do plano de saúde "Santa Casa Saúde".	Advogada e Vereadora (Provedora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	https://santacasabirigui.com.br/	45.383.106/0001-50	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Enfermeiro (Interventor)
Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Não disponível.	43.974.666/0001-53	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresária do ramo de roupas e acessórios (Provedora)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia de Bocaina	http://santacasabocaina.com.br/	45.462.694/0001-17	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário e ex-vereador (Provedor)
Irmandade do Sr. Bom Jesus dos Passos da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista	https://santacasabraganca.com.br/	45.615.309/0001-24	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde (permitida a criação de filiais, para angariar meios e recursos para a obtenção de receitas).	Administrador (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia São Francisco	https://santacasaburitama.com.br/	44.435.451/0001-27	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Cabreúva (Hospital São Roque de Cabreúva)	https://www.santacasacabreuva.com.br/	45.721.180/0001-39	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atividades destinadas à conservação, melhoria e modernização das instalações e capacitação dos recursos humanos.	Médico (Provedor)
Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Não disponível.	45.889.623/0001-03	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Agente de Saúde (Interventor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Caconde	https://www.santacasadecaconde.org.br/	45.915.675/0001-07	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-diretora regional da saúde (Provedora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Cafelândia	https://santacasacafelandia.com.br/	45.923.687/0001-75	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo da contabilidade (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Cajobi (Hospital João Depieri de Cajobi)	http://santacasacajobi.com.br/	65.712.689/0001-22	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário e presidente de partido político (Presidente)
Irmandade da Casa de Caridade São Vicente de Paulo de Cajuru	https://www.newportal.santacasacajuru.com.br/	45.968.716/0001-15	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Irmandade de Misericórdia de Campinas (Hospital Irmãos Penteado e Santa Casa de Campinas)	https://santacasacampinas.com.br/	46.045.290/0001-90	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Prática de outras modalidades de filantropia.	Médico (Provedor)
Associação de Caridade da Santa Casa de Misericórdia "Imaculada Conceição"	https://www.santacasacandidomota.com.br/	50.832.898/0001-32	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Promover a assistência educacional na área da saúde, em todos os níveis de ensino; Praticar ações de assistência social.	Advogado (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito	https://santacasacb.org.br/	46.886.149/0001-10	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Desenvolver atividades que visem ao aprimoramento dos membros do corpo clínico da enfermagem.	Empresário do ramo da horticultura (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Capivari	http://www.santacasacapivari.org.br/	46.925.111/0001-00	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Prefeito (Interventor) Chefe de gabinete da Câmara Municipal (Administrador)
Irmandade da Santa Casa Leonor Mendes de Barros de Cardoso	https://www.santacasadecardoso.com.br/	56.363.807/0001-43	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Serviços de promoção e assistência social aos pacientes atendidos; Políticas de medicina preventiva.	Corretor de seguros (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia Casa Branca	https://www.sccb.org.br/	47.024.005/0001-18	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-superintendente de agência reguladora (Diretor Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia de Cerqueira César	https://www.santacasacerqueiracesar.com.br/	47.235.130/0001-77	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Cerquillo	https://www.santacasacerquillo.com.br/	50.798.453/0001-83	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Serviços de promoção de assistência hospitalar; Promover o ensino e pesquisa na área da saúde e assistência social; Organizar e prestar serviços na área da saúde; Implementar políticas voltadas à medicina preventiva.	Empresário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes	https://santacasachavantes.org/	73.027.690/0001-46	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Médico e Executivo em Saúde (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis	https://santacasacosmopolis.com.br/	11.337.750/0001-70	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Apoiar, assessorar, gerenciar, operacionalizar e executar, de forma complementar, serviços de saúde, assistência social, educação, esporte e meio ambiente, de natureza privada e pública; Apoiar, assessorar, gerenciar, executar e desenvolver projetos sociais, atuar em escolas públicas, creches, maternais, pré-escola, dentre outros, bem como em ambientes que desenvolvam a educação formal e informal, projetos para conservação e preservação do meio ambiente, prestando consultoria e	Empresário (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					assessoria, na operacionalização deles, em todas as áreas; Atuar nos níveis de educação formal ou transversal, bem como na capacitação profissional e aprendizado; Promover o contato e acessibilidade da tecnologia e inovação a pessoas socialmente vulneráveis de todas as faixas etárias, visando à inclusão digital; Promover pesquisas educacionais e científicas, estudos, novas tecnologias e arranjos sociais, agricultura e ao meio ambiente; Promover a defesa dos direitos coletivos e difusos.	

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Sociedade Beneficente de Cravinhos Santa Casa	https://www.santacasacravinhos.com/	47.404.801/0001-86	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Diretor Geral)
Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	https://www.santacasacruzeiro.com.br/	47.431.697/0001-19	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo funerário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Nossa Senhora da Conceição (Associação Beneficente Nossa Senhora da Conceição)	https://santacasacunha.org.br/	47.531.835/0001-31	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Servir de instrução para estudantes da área da saúde; Proporcionar educação e orientação sanitária; Desenvolver atividades educacionais na área da saúde.	Padre (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Descalvado	https://santacasadedescalvado.com.br/	47.544.663/0001-30	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (pública e privada); Operar plano privado de assistência à saúde; Prestar outros serviços compatíveis com os objetivos sociais, revertendo seus recursos à	Empresário (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					manutenção da entidade.	
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Diadema	https://santacasa.diadema.com.br/	59.168.948/0001-01	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Conjugar esforços para solução dos problemas da comunidade, colaborando na criação de obras, promoção social e educacional; Estimular a realização de estudos e atividades, visando buscar alternativas de resolução para os problemas sociais; Atividades na área da saúde, especialmente em reabilitação, gratuitamente ou não.	Empresário no ramo imobiliário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Dois Córregos	https://www.doiscoregos.sp.gov.br/secretarias/saude/santa-casa	47.573.589/0001-80	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-Secretário Municipal (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e	https://santacasadracena.com.br/index.html	47.617.584/0001-02	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Maternidade Dracena						agropecuário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Duartina (Hospital Santa Luzia Duartina)	https://www.hospitalduartina.com.br/	47.717.467/0001-10	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (público ou privado); Poderá criar e manter planos, departamentos e filiais.	Empresário do ramo da editoração (Presidente)
Irmandade do Hospital Francisco Rosas a Santa Casa de Misericórdia de Pinhal	https://hfrosas.com.br/site/	54.228.648/0001-49	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário no ramo de móveis (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Estrela d'Oeste	https://santacasaestrela.com.br/	47.770.102/0001-50	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Administrador (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Fartura	https://santacasadefarturasp.com.br/	47.795.448/0001-02	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Policia militar da reserva (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis	https://santacasafernandopolis.com.br/	47.844.287/0001-08	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (gratuito ou não); Promover o ensino e a pesquisa na área da saúde; Prestar serviços de promoção e assistência social; Praticar outras atividades	Economista (Administrador e Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					compatíveis com seus objetivos assistenciais.	
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Flórida Paulista	https://santacasafloridapaulista.org/	47.929.187/0001-76	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Prestar assistência social aos desvalidos.	Psicólogo (Provedor)
Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca	https://www.gruposantacasade Franca.com.br/	47.969.134/0001-89	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atividades e finalidades de relevância pública e social.	Empresário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato (Lar Assistencial São Benedito)	https://santacasafm.org.br/	51.455.806/0001-05	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Assistência social de qualquer espécie; Promover e apoiar pesquisas científicas; Oferecer e desenvolver a educação profissional e profissionalizante; Promover cursos, palestras, congressos, seminários,	Administrador (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					simpósios e conferências; Serviços de assessoramento e atendimento em defesa e garantia de direitos; Outros serviços nas áreas da saúde, cultural e educacional.	

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça	https://www.ahbb.org.br/hospitais/hospital-sao-lucas.html	48.209.233/0001-25	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Servir de campo de instrução para estudantes da área da saúde; Desenvolver programas de treinamento, atualização profissional e capacitação junto aos profissionais de saúde e assistência social; Desenvolver sistemas diagnósticos e soluções para hospitais; Administração e gestão de operacionalização, gerenciamento e execução de ações e serviços nas áreas de assistência farmacêutica, análises clínicas e anatomia patológica, controle de estoque e	Empresário do ramo agropecuário (Diretor-Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					almoxarifado, logística, distribuição e dispensação de medicamentos e materiais médico-hospitalares, materiais de consumo de enfermagem; Atividades educativas para a comunidade; Ações de educação continuada; Executar programas de compensação e neutralização ambiental; Promover a segurança alimentar e nutricional; Promover e difundir tecnologias sociais; entre outras.	

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora das Dores de General Salgado	https://www.santacasags.com.br/	48.433.452/0001-93	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Getulina	https://www.stacasagetulina.org.br/	48.293.468/0001-48	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Aposentado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra	https://www.santacasadeguaira.com.br/	48.341.283/0001-61	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Criar e operar planos de assistência à saúde.	Enfermeira (Interventora)
Santa Casa de Misericórdia de Guará	https://www.santacasadeguara.com.br/	45.331.303/0001-25	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Guararapes	https://www.santacasaguararapes.org.br/	48.467.054/0001-98	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresária (Provedora)
Santa Casa de Misericórdia de Guararema	https://santacasag.com.br/	48.517.932/0001-32	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Praticar e promover caridade e beneficência; Integrar o SUS de forma complementar.	Empresário do ramo gráfico (Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade Senhor dos Passos e Santa Casa de Misericórdia de Guaratinguetá	https://www.santacasaguara.com.br/	48.547.806/0001-20	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Manutenção e/ou gestão de escolas, faculdades, cursos de especialização e unidades afins; Gestão do Cemitério Senhor dos Passos de Guaratinguetá.	Médico (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba	https://www.santacasaguariba.com.br/	48.662.167/0001-44	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Criar e operar planos de assistência à saúde; Promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social.	Advogado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Iacanga	Não disponível.	49.223.159/0001-64	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Ibirá	https://santacasaibira.com.br/	48.321.038/0001-92	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Presidente)
Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga	https://santacasaibitinga.com.br/	49.270.671/0001-61	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Interventor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava	https://scig.com.br/	49.376.858/0001-44	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar e laboratório de análises clínicas; Administração, assessoria, implantação e comercialização de planos privados de saúde.	Enfermeiro (Interventor); Médica (Provedora)
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	https://www.santacasailhabela.org.br/	50.320.605/0001-38	Sim	Sim	Assistência à saúde.	Turismóloga (Diretora-Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Ipaussu	http://www.santacasaipaussu.org.br/vinst.html	47.644.406/0001-70	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atividades educacionais na área da saúde; Incentivo ao voluntariado.	Empresário (Interventor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã	https://santacasaipua.com.br/	45.708.765/0001-19	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Contadora (Gestora Administrativa); Professor (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itai	https://santacasadeitai.org.br/	45.931.359/0001-10	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Prestar assistência social aos desvalidos.	Comerciante (Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade de Misericórdia do Hospital São José de Itajobi – HMSJ	https://santacasadeitajobi.org.br/	49.622.327/0001-94	Não	Sim	Atividades de apoio à gestão de saúde; Prestar atendimento médico; Promover ações beneficentes e filantrópicas; Atividades de pesquisa, estudos e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde; Operar planos privados de saúde.	Empresário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Itapeva	https://www.santacasadeitapeva.org.br/	49.797.293/0001-79	Sim	Sim	Assistência médica e hospitalar; Operação de planos privados de saúde.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira	https://www.santacasaitapira.com.br/	49.911.985/0001-04	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Engenheiro (Provedor)
Associação Santa Casa de Misericórdia e Maternidade D. Julieta Lyra	https://www.santacasaitapolis.com.br/	49.979.230/0001-33	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Enfermeira (Interventora)
Santa Casa de Misericórdia de Itararé	https://santacasaitarare.org.br/	50.055.250/0001-05	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Gerente de Recursos

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
						Humanos (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba	https://www.santacasadeitatiba.org.br/	50.119.585/0001-31	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo da construção civil (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itu	https://iscmitu.org.br/	50.226.117/0003-28	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Informação não disponível.
Santa Casa de Misericórdia de Ituverava	https://santacasaituverava.com.br/	50.304.377/0001-02	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Ensino e pesquisa na área de saúde.	Bancário aposentado (Presidente)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Jaboticabal	https://www.hmsijaboticabal.com.br/	56.896.368/0001-34	Sim	Sim	Administração, gerência, manutenção e representação ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente do Hospital e Maternidade Santa Isabel de Jaboticabal; Operação de planos privados de saúde.	Médico (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Jacareí	https://santacasajacarei.com.br/	50.471.564/0001-80	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Gestão hospitalar (Interventora)
Santa Casa de Misericórdia de Jales	https://www.santacasajales.com.br/	50.565.936/0001-38	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar;	Empresário do ramo imobiliário (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					Assistência social.	
Irmandade de Misericórdia de Jahu	https://santacasajahu.com.br/	50.753.631/0001-50	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operar planos privados de assistência à saúde.	Empresário do ramo do cultivo (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Joanópolis	Não disponível.	50.850.353/0001-59	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Escrivã de Polícia (Interventora)
Santa Casa de Misericórdia de José Bonifácio	Não disponível.	50.857.960/0001-40	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Junqueirópolis	https://santacasajunqueiropolis.com.br/	51.274.850/0001-19	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Prestar assistência social aos desvalidos.	Servidor público aposentado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Laranjal Paulista	https://santacasalaranjal.com.br/	51.332.658/0001-31	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Contador (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme	http://santacasaleme.com.br/	51.381.903/0001-09	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira	https://www.santacasalimeira.com.br/	51.473.692/0001-26	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de	Médico (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					assistência à saúde.	
Associação Hospitalar Santa Casa de Lins	https://santacasalins.com.br/	51.660.082/0001-31	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Engenheiro (Diretor Executivo)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Lorena	https://www.santacasalorena.org.br/	51.779.304/0001-30	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atividades de ensino e pesquisa; Serviços de promoção e assistência social; Criar filiais.	Advogado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Louveira	https://www.iscl.org.br/	46.959.862/0001-47	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Ensino e pesquisa na área de saúde.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Lucélia	https://santacasalucelia.com.br/	51.832.640/0001-07	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Serviços médicos, odontológicos e laboratoriais.	Bancário aposentado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia Macatuba	http://www.santacasamacatuba.com.br/	51.889.400/0001-30	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Santa Casa de Macaúbal	Não disponível.	49.965.973/0001-54	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogada (Provedora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Marília	https://www.santacasamarilia.com.br/	52.049.244/0001-62	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar;	Corretor de imóveis (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					Permitida a criação de planos, departamentos e filiais.	
Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider	http://www.santacasamartinopolis.com.br/	52.268.596/0001-09	Sim	Sim	Assistência integral à saúde.	Advogado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Matão (Hospital Carlos Fernando Malzoni Matão)	https://www.hospitalmatao.com.br/	52.314.861/0001-48	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Assistência social; Operação de planos privados de assistência à saúde.	Empresário (Diretor-Presidente)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mauá	https://santacasamaua.org.br/	57.553.265/0001-34	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Empresário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis	https://santacasamiguelopolis.com.br/	52.343.829/0001-90	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-chefe de gabinete da Prefeitura e ex-vereador (Interventor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa	https://santacasamococa.org.br/	52.505.153/0001-94	Sim	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes	https://santacasamc.com.br/	52.543.766/0001-16	Sim	Sim	Assistência médica e hospitalar,	Bibliotecária aposentada (Provedora)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
(Hospital Nossa Senhora Aparecida)					podendo criar unidades de prestação de serviços.	
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu	https://www.santacasamogiguacu.org.br/	52.739.950/0001-36	Sim	Sim	Assistência médico-hospitalar.	Enfermeiro aposentado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	https://www.santacasamogi.com.br/	52.775.392/0001-64	Sim	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Contador (Provedor)
Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto	http://santacasamontealto.com.br/	52.852.100/0001-40	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Empresário do ramo securitário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Monte Aprazível	https://santacasademonteaprazivel.org.br/	52.879.905/0001-87	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Neves Paulista	Não disponível.	45.145.208/0001-37	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-servidor comissionado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Nova Europa	https://www.santacasanovaeuropa.com.br/	52.393.204/0001-33	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Nova Granada	http://www.santacasanovagranada.com.br/	53.150.298/0001-82	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade São José de Novo Horizonte	https://www.santacasanh.com.br/	53.174.827/0001-88	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Olímpia	https://santacasaolimpia.com.br/	53.227.229/0001-20	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Osvaldo Cruz	http://www.santacasaoc.org.br/	53.338.992/0001-28	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos	https://www.santacasadeourinhos.com.br/	53.412.144/0001-11	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Palmeira d'Oeste	https://santacasapalmeiradoeste.sp.gov.br/	50.570.753/0001-00	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Eletricista (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Palmital	https://www.santacasapalmital-sp.com.br/	53.593.398/0001-83	Não	Sim	Assistência médica e hospitalar; Serviços de assistência social aos necessitados; Promover e servir de campo de ensino e pesquisa para área de saúde e afins.	Administradora Hospitalar (Interventora Administrativa)
Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista	https://santacasaparaguacupaulista.com.br/	53.638.649/0001-07	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Comerciante (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia do Divino Espírito Santo	Não disponível.	53.691.754/0001-00	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-Vereador (Presidente)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Parapuã	https://www.parapua.sp.gov.br/terceiro-setor/santa-casa-de-parapua/	53.706.362/0001-69	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Policia militar da reserva (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista	https://santacasapp.com.br/	53.723.870/0001-55	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Eletricista (Ex-provedor); Conselho Municipal de Saúde (Comissão Interventora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Paulo de Faria	Não disponível.	53.782.355/0001-46	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras	http://www.santacasapederneiras.com.br/	53.816.153/0001-78	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Professora (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Pedregulho	Não disponível.	45.318.508/0001-70	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Bancário (Presidente)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis	https://www.santacasadenapolis.com.br/	53.894.218/0001-01	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Farmacêutica (Interventora)
Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto	https://www.santacasapereirabarreto.com/	53.966.966/0001-44	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Psicólogo (Interventor)
Santa Casa de Misericórdia de Piedade	http://www.santacasapiedade.org.br/	54.022.967/0001-01	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Comerciante (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Associação da Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul	https://santacasapilardosul.org.br/	50.819.580/0001-11	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba	http://santacasapinda.com/home.html	54.122.213/0001-15	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Ensino e pesquisa na área de saúde; Produzir e comercializar bens; Promover a defesa, preservação e conservação do meio ambiente.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Não disponível.	54.344.833/0001-07	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Professora (Presidente)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba	https://www.santacasadepiracicaba.com.br/index.php	54.370.630/0001-87	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operar e gerir planos de saúde.	Empresário aposentado (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirajui	https://santacasapirajui.com.br/	54.731.377/0001-40	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Agente de Segurança Penitenciária (Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	https://www.santacasapirassununga.com.br/	54.848.361/0001-11	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Promover o conhecimento em saúde; Promover a instalação de concursos ou de especialidades médicas.	Coordenadora Pedagógica (Provedora)
Santa Casa de Misericórdia de Piratininga	https://santacasadepiratininga.com/	54.916.309/0001-55	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Ensino e pesquisa na área de saúde; Promover e estimular o voluntariado e a solidariedade.	Aposentada (Provedora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	https://scpitangueiras.com.br/	54.931.795/0001-80	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Economista (Presidente da comissão interventora)
Santa Casa de Misericórdia de Pompéia	https://santacasapompeia.org.br/	55.065.601/0001-74	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal	https://iscmpontal.com.br/	55.110.753/0001-41	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Apoio ao ensino.	Advogado (Presidente)
Irmandade da Santa Casa de	Não disponível.	65.713.471/0001-92	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Misericórdia de Populina						
Santa Casa de Misericórdia de Porangaba	Não disponível.	45.498.474/0001-43	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Informação não disponível.
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz	https://www.santacasaportofeliz.org.br/	55.141.725/0001-91	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Amparo e estímulo à educação, cultura e ensino.	Empresário (Provedor)
Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira (Hospital Dona Balbina)	https://hospitaldonabalbina.com.br/	55.189.930/0001-27	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operar plano privado de assistência à saúde.	Empresário do ramo funerário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Epitácio	https://santacasape.com.br/site/	44.932.846/0001-35	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo da consultoria em gestão hospitalar (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente	https://www.santacasaprudente.org.br/	55.344.337/0001-08	Sim	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Presidente Venceslau	https://www.santacasavenceslau.com.br/	55.559.900/0001-65	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Dentista (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de	Não disponível.	50.439.553/0001-13	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Psicólogo (Presidente)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Misericórdia de Queluz						
Associação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Quintana	Não disponível.	44.569.168/0001-98	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Comerciante (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito	https://santacasarb.com.br/	55.939.920/0001-61	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Interventor)
Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	https://santacasarp.com.br/	55.989.784/0001-14	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Prestar assistência social aos desvalidos; Criar outras entidades; Atuar no mercado de planos de assistência médica suplementar.	Empresário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro	https://www.santacasaderioclaro.com.br/	56.384.183/0001-40	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Manter plano de saúde próprio.	Empresário (Provedor)
Santa Casa de Rio Grande da Serra Padre Edegar Ferrari	Não disponível.	47.075.158/0001-94	Não	Não	Informação não disponível.	Informação não disponível.
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Riolândia	https://hospitalsantacasariolandia.com.br/	49.017.353/0001-93	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar	Comerciante (Provedora)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					(gratuito e privado).	
Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan	https://santacasadesalesopolis.com.br/	58.484.239/0001-64	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Interventor)
Associação da Santa Casa de Misericórdia de Salto de Pirapora	https://www.santasal.com/	50.807.833/0001-37	Sim	Sim	Atividades de apoio à gestão de saúde.	Comerciante (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Adélia	https://www.santacasasa.org.br/	49.021.348/0001-54	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-Coordenador de Estratégias de Saúde da Família (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara do Oeste (Hospital Santa Bárbara)	https://hsbo.com.br/	56.725.385/0001-09	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Prestar assistência educacional na área da saúde.	Empresário (Provedor)
Santa Casa São Joaquim	Não disponível.	46.694.121/0001-81	Não	Não	Informação não disponível.	Informação não disponível.
Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz das Palmeiras (Irmandade do Hospital e Maternidade Coronel Juca Ferreira)	http://ihmjucaferreira.com.br/	56.784.424/0001-49	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo autopeças (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo	https://www.santacasascrp.com.br/	56.813.926/0001-50	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Agente Tributário (Interventor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul	https://santacasasantafedosul.com.br/	50.572.395/0001-75	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel	https://santacasasantaisabel.com.br/	56.898.356/0001-49	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Pesquisa e monitoramento científico; Atividades culturais e educacionais; Produzir e vender produtos; Implantar, gerir e administrar planos de saúde.	Comerciante (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Rita do Passa Quatro	https://www.santacasasrpq.com.br/index.html	56.927.809/0001-18	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento médico e hospitalar (gratuito e no âmbito da saúde suplementar); Operar plano privado de assistência à saúde.	Comerciante (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Santa Rosa de Viterbo	https://santacasasrv.com.br/	56.959.117/0001-51	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Bancário Aposentado (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de	Não disponível.	00.836.995/0001-25	Não	Não	Informação não disponível.	Informação não disponível.

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santana de Parnaíba						
Irmandade do Hospital de Caridade Anita Costa	Não disponível.	57.388.506/0001-37	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Representante Comercial (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos	https://santacasadesantos.org.br/portal/	58.198.524/0001-19	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Contador e advogado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí	https://santacasadesaobento.com.br/	59.086.215/0001-10	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Informação não disponível.
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo	https://santacasasbc.org.br/	47.708.771/0001-00	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Assessor parlamentar (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos	https://www.santacasasaocarlos.com.br/	59.610.394/0001-42	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Ex-servidor do Ministério de Trabalho e Emprego (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros	https://santacasasjbv.org.br/	59.759.084/0001-94	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (gratuitamente ou não); Administrar e operar plano de saúde; Prestar assistência social aos desvalidos.	Advogado (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim Barra	https://www.gruposantacasa.com.br/	59.849.182/0001-12	Sim	Não	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Aposentado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia Hospital São Vicente	https://scriopardo.com.br/	59.901.454/0001-86	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Empresário (Presidente)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto	https://www.santacasariopreto.com.br/	59.981.712/0001-81	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Implantar operadora de plano de assistência à saúde.	Médico (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos	https://www.santacasasjc.com.br/	45.186.053/0001-87	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atividades de ensino e pesquisa na área da saúde e ciências médicas; Operação de plano privado de assistência à saúde; Permitida a criação de outras	Advogado (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					entidades, unidades ou filiais.	
Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Não disponível.	60.315.462/0001-20	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Comerciante (Interventora)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo (Irmandade da Casa Pia São Vicente de Paulo)	https://www.santacasasaommanuel.com.br/	60.332.673/0001-70	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Informação não disponível.
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	https://santacasasp.org.br/	62.779.145/0001-90	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro	https://santacasasantoamaro.org.br/	57.038.952/0001-11	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (poderá delegar a outras entidades sem fins lucrativos no mesmo bairro).	Advogado (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Hospital Beneficente São Lucas de São Pedro	https://hbslsp.org.br/index.php	70.914.171/0001-01	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Cooperar na difusão de conhecimentos científicos; Apoiar a realização e o desenvolvimento de pesquisas científicas.	Advogado (Diretor Presidente)
Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus (Hospital de Clínicas de São Sebastião)	https://www.hcss.org.br/	71.041.289/0001-35	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Servir de campo de instrução para estudantes da área da saúde; Desenvolver atividades educacionais na área da saúde; Operar planos privados de assistência à saúde.	Corretor de imóveis (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Grama	https://www.scmgrama.com.br/	71.051.536/0001-84	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Aposentada e Enfermeira (Interventoras)
Santa Casa de Misericórdia de São Simão	https://santacasasaosimao.com.br/	71.071.666/0001-89	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operar e gerir planos de saúde;	Empresário e ex-Prefeito (Interventor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
					Prestar assistência social aos desvalidos.	
Irmandade do Hospital São José – Santa Casa de Misericórdia de São Vicente	http://www.hospitalsaojosesv.com.br/	45.077.492/0001-51	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Advogado (Provedor)
Associação da Santa Casa de Misericórdia de Serra Negra (Hospital Santa Rosa de Lima de Serra Negra)	http://hsrl.com.br/	71.262.703/0001-36	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Comerciante (Provedor)
Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Serrana	https://santacasaserrana.com.br/newportal/	71.305.635/0001-45	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Engenheiro (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho (Hospital e Maternidade São José)	https://www.santacasasertaozinho.com.br/index.html	71.326.292/0001-03	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Comerciante (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro (Hospital Dr. Renato Silva de Socorro)	https://santacasasocorro.com.br/	71.408.546/0001-24	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar, podendo desenvolver e explorar atividades e/ou serviços diversos por meio da matriz ou da criação de filiais, com vistas a angariar meios e recursos para a obtenção de receitas.	Corretor de seguros (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba	https://santacasasorocaba.com.br/	71.485.056/0004-74	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Programa de internato e residência médica; Cursos de especialização; Manter operação de plano de saúde; Permitida a criação de filiais.	Padre (Diretor Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Sud Mennucci (Irmandade da Santa Casa José Benigo Gomes de Sud Mennucci)	Não disponível.	47.759.428/0001-86	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia São Miguel	Não disponível.	71.991.087/0001-54	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresárias (Interventoras)
Santa Casa de Misericórdia de Taguaí	https://www.santacasadetaguai.com.br/	51.504.132/0001-91	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Tambaú	Não disponível.	72.052.350/0001-02	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Projetista (Presidente)
Santa Casa São Vicente de Paulo de Tanabi	https://santacasadetanabi.org.br/	72.079.114/0001-80	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Contador (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Tapiraí	https://santacasatapirai.org.br/	45.476.231/0001-04	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Horticultor (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia São Lucas (Irmandade de Misericórdia de Tapiratiba)	https://santacasatapatiriba.com.br/	48.626.493/0001-04	Não	Sim	Atividades de atendimento hospitalar (mínimo 60% de vagas destinadas ao SUS).	Gerente administrativo (Administrador Provisório)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade D. Zilda Salvagni	http://www.santacasatq.com.br/santacasa/index.php	72.127.210/0001-56	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Realização de serviços de planos privados de assistência à saúde.	Corretor de seguros (Provedor)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia de Taquarituba	https://www.santacasataquarituba.com.br/	45.437.175/0001-07	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Ensino e pesquisa em saúde; Operação de planos privados para provimento de saúde complementar.	Empresário do ramo da engenharia e topografia (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Tatuí	https://santacasatatuí.com.br/sct/	72.189.582/0001-07	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Médica (Provedora)
Santa Casa de Misericórdia de Tietê	https://www.santacasatiete.com.br/	72.457.716/0001-23	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Presidente)
Santa Casa de Misericórdia de Tupã	https://www.santacasatupa.org.br/	72.547.623/0001-90	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Assistência à saúde suplementar (operação de plano privado de assistência à saúde).	Comerciante de produtos farmacêuticos (Provedor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Tupi Paulista	https://santacasatupipaulista.com.br/	72.699.119/0001-05	Parcialmente	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Atendimento a particulares e convênios médicos com empresas de saúde suplementar.	Diretora de Escola (Provedora)

Entidade	Página eletrônica	CNPJ	Demonstrações contábeis disponíveis?	Estatuto disponível?	Áreas de atuação	Especialização dos dirigentes
Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	https://santacasaubatuba.org.br/	72.747.967/0001-42	Parcialmente	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Secretário Municipal de Governo (Interventor)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Urânia	Não disponível.	51.845.782/0001-09	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Informação não disponível.
Irmandade de Santa Casa de Misericórdia Valinhos	https://santacasadevalinhos.com.br/	46.056.487/0001-25	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operação de plano privado de assistência à saúde.	Engenheiro (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia Valparaíso	https://www.santacasadevalparaíso.com.br/	72.835.804/0001-11	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar.	Empresário do ramo agropecuário (Interventor e administrador provisório)
Santa Casa de Misericórdia Vinhedo	https://santacasavinhedo.com.br/	72.909.179/0001-05	Não	Não	Atividades de atendimento hospitalar.	Jornalista e redator (Provedor)
Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga	https://santacasavotuporanga.com.br/scv/	72.957.814/0001-20	Sim	Sim	Atividades de atendimento hospitalar; Operar plano privado de assistência à saúde.	Empresário (Provedor)

Fontes: portais de consulta à legislação dos Municípios (2025), portais de transparência das entidades (2025) e Portal de Transparência da CGU (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Tabela 13 - Entidades sob intervenção

Entidade		Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
1	Santa Casa de Andradina	Decreto nº 7.599, de 15 de maio de 2023	15/05/2023	Cessação dos serviços de pronto atendimento; Recusa ao atendimento de gestantes em trabalho de parto, por ausência de médicos plantonistas na especialidade de ginecologia, em descumprimento ao Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o Ministério Público do Estado; Os valores pagos aos médicos plantonistas não sofreram reajuste em mais de 10 (dez) anos, embora a Santa Casa receba da Prefeitura valores reajustados anualmente pelo índice INPC; Falhas apuradas pelo TCE: quarterização das atividades, inadequação do plano de trabalho apresentado, deficiência do relatório das atividades desenvolvidas pela OS e descompasso entre o número de plantões realizados e o volume de atendimentos prestados pelos plantonistas; Atrasos no pagamento das faturas de consumo de energia elétrica (R\$ 11.531.467,29); Balancetes registram prejuízo anual de mais de R\$6.000.000,00; Ausência de depósitos de FGTS em favor de funcionários; Recorrentes e indevidas recusas da entidade hospitalar no aceite de vagas advindas do Sistema CROSS e da regulação de procedimentos eletivos; Demanda reprimida de exames, consultas e procedimentos; Ocorrência de mortes de crianças menores de um ano de idade; Descumprimento da “Programação Pactuada e Integrada – PPI”.
2	Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar Santa Casa de Atibaia	Decreto nº 10.004, de 27 de junho de 2022	27/06/2022	"Risco à saúde pública".
3	Santa Casa de Misericórdia de Barretos	Decreto nº 7.354, de 02 de agosto de 2013.	05/08/2013	Atrasos no pagamento de médicos e fornecedores; Dívida total de R\$ 60.000.000,00, sem que fossem honrados os pagamentos de débitos parcelados; Inviabilidade de obter Certidões Negativas de Débito junto ao Poder Público, impedindo o recebimento de repasses da União, Estado ou Município; Iminente interrupção dos serviços.

	Entidade	Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
4	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Decreto Municipal nº 7.081, de 25 de fevereiro de 2022	26/02/2022	Utilização de equipamentos e pessoal da Santa Casa de Birigui para atendimento de contratos firmados com outros órgãos públicos; OSS foi alvo de investigação policial ("Operação Raio-X") para apurar desvios de dinheiro público, com repercussões nas áreas trabalhista, cível, administrativa e penal (diversos processos em trâmite); Hospital deixou de cumprir sua finalidade principal de prestar serviços médico-hospitalares no Município de Birigui; Recusa de vagas advindas do Sistema CROSS; Desatendimento à obrigatoriedade de disponibilização de leito de UTI com serviço de terapia renal substitutiva; Notícias de ausências de profissionais da assistência e médicos, ausência de medicamentos e materiais, demora excessiva de atendimento, falta de informação e ausência de tratamento humanitário; Elevado número de cirurgias eletivas não realizadas, em descumprimento à meta qualitativa estipulada no convênio então vigente; A entidade deixou de apresentar contas referentes ao Contrato de Gestão nº 7.782/2017 referente aos meses de Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro de 2021; A entidade deixou prestar Contas no âmbito dos Convênios ICMS e SN/2016 referentes Dezembro de 2021; A entidade, devidamente notificada, ficou-se inerte à comprovação da segregação de despesas em centros de custos diversos; De acordo com o parecer conclusivo da Comissão de Avaliação do Convênio nº 14/2019, a entidade não comprovou despesas no importe de R\$ 2.380.000,00 e há comprovação de utilização de recursos do Convênio para custeio de despesas estranhas ao objeto; O parecer conclusivo da Comissão de Avaliação do Convênio nº 44/2020- UTI COVID apontou a necessidade de devolução de R\$ 353.370,82; Risco de desabastecimento de energia elétrica, dado a existência de dívida de R\$ 240.360,21; Constatação de dívida de 59 milhões entre a matriz e as filiais (Decreto 7.705/25); Déficit de R\$ 17.263.682,36 no exercício de 2023 (Decreto 7.705/25); Matriz possui dívida vencida com fornecedores no valor de R\$ 6.323.860,37 e registra uma dívida vincenda de R\$ 715.507,52 (Decreto 7.705/25); Passivo judicial de 600 processos (Decreto 7.705/25); Aumento da dívida de R\$ 46.245.657,83 para R\$ 58.912.282,53 em pouco mais de dois anos (Decreto 7.705/25).
5	Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Decreto nº 55, de 15 de maio de 2024	16/05/2024	Deficiência de ações e serviços; Risco iminente do caos no atendimento à população; Risco de paralisação parcial ou completa do atendimento de urgência e emergência; Propositura das Ações Judiciais nº 1000494-90.2024.8.26.0102 e 1000685-38.2024.8.26.0102.

Entidade		Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
6	Santa Casa de Misericórdia de Capivari	Decreto nº 6.248, de 23 de dezembro de 2015	21/01/2016	Ação Civil Pública nº 1000034-15.2016.8.26.0125: Não cumprimento de metas de procedimentos médicos (Programa "Gestão Plena" SUS); Prestação de serviços de forma precária; Perigo público iminente ocasionado pela má-prestação do serviço de saúde e pela ausência de seu fornecimento à população da região; Requisição imotivada de reajuste de 30% sobre o valor anteriormente acordado como condição à renovação de convênio no exercício de 2016.
7	Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca	Decreto nº 3.115, de 15 de agosto de 2024.	15/08/2024	Falhas graves na prestação de contas referentes aos Convênios nº 001, 002 e 003/2021, dado o envio de documentação extemporânea, ausência de documentação comprobatória, desorganização das informações e inobservância à normatização de regência; Afronta à transparência; Necessidade de garantir o pagamento dos vencimentos dos funcionários, bem como o pagamento dos médicos e demais colaboradores contratados; Presunção da ocorrência de má gestão nos serviços de saúde do hospital.
8	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	Decreto nº 180, de 11 de agosto de 2014	11/08/2014	Informação não disponível.
9	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Dois Córregos	Decreto nº 4.697, de 14 de agosto de 2019	15/08/2019	Crise financeira; Ampliação das subvenções municipais; Utilização dos recursos repassados para quitação de despesas estranhas aos ajustes entabulados com a Prefeitura; Anúncio do iminente fechamento do Hospital.
10	Santa Casa de Misericórdia de Guairá	Decreto nº 5.218, de 02 de outubro de 2018	02/10/2018	Renúncia de todos os membros da Mesa Diretora em 01.10.2018.
11	Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga	Decisão prolatada no âmbito da Ação Civil Pública nº 0001541-40.2003.8.26.0236	11/04/2003	Gestão perdulária e ineficiente, com dívida de R\$ 1.672.287,82 em 31.12.2006; Ausência de interessados para administrar a Santa Casa.
12	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava	Decreto nº 2.157, de 23 de julho de 2019	23/07/2019	Dificuldades enfrentadas pelo único prestador de serviços de saúde do Município; Necessidade de se garantir o pleno funcionamento da unidade hospitalar, dos serviços médico-hospitalares e condições adequadas de trabalho para os profissionais; Quatros (4) óbitos fetais/materno-infantis; Proposta do Conselho Municipal de Saúde de Igarapava; Vazamento de áudios de Whatsapp sobre a evitabilidade dos óbitos.

Entidade		Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
13	Santa Casa de Misericórdia Ipaussu	Decreto nº 2, de 2 de janeiro de 2025	02/01/2025	Provedora que tomou posse em 11.05.2024 era funcionária pública municipal, sendo todos os membros da diretoria ocupantes de função gratificada e vinculados ao Ex-Prefeito (pais, tios, primos, sobrinhos e funcionários da família); Existência de fila de espera de aproximadamente 200 pacientes que necessitam de cirurgias e pequenas cirurgias; A entidade, deficitária financeiramente e insolvente com diversas obrigações, contratou e instituiu altos salários para pessoas ligadas a família do Ex Prefeito, e até então, ocupantes de cargos de confiança da gestão que se findou; Irregularidades obstariam a manutenção dos repasses.
14	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã	Decreto nº 3.579, de 28 de maio de 2.019	28/05/2019	Problemas de ordem financeira e de cumprimento de metas; Ação Civil Pública nº 1000382-25.2016.8.26.0257: descumprimento do acordo firmado; Relatórios de Avaliação da Comissão de Monitoramento e Avaliação indicam ausência de comprovação das metas estabelecidas no convênio SUS, inviabilidade de custeio de serviços (cobertura 24 horas, ortopedia e cirurgia geral), não disponibilização de contas bancárias e extratos de todas as transações, falta de transparência e publicidade dos atos de gestão, inconsistências nas prestações de contas, divergências nos valores de recolhimento de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, quadro de funcionários insuficiente, entre outros; Deficiência de ações e serviços prestados; Trata-se do único hospital existente no Município.
15	Associação Santa Casa de Misericórdia e Maternidade D. Julieta Lyra	Decreto nº 3.675, de 10 de outubro de 2007	10/10/2007	Renúncia da Provedora; Risco de paralisação das atividades.
16	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itu	Decreto nº 3.510, de 13 de julho de 2020.	13/07/2020	Desinteresse da Sociedade Beneficente São Camilo em renovar o contrato firmado com o Município; Iminência de encerramento das atividades; Pandemia de COVID-19.
17	Santa Casa de Misericórdia Jacaré	Decreto n.º 596, de 4 de junho de 2003	04/06/2003	Informação não disponível.
18	Santa Casa de Misericórdia de Joanópolis	Decreto nº 2.309, de 22 de setembro de 2010	22/09/2010	Informação não disponível (a manutenção da intervenção se deveu ao desinteresse das organizações sem fins lucrativos locais de assumir a administração da Santa Casa).
19	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lucélia	Decreto nº 4.701, de 29 de agosto de 1996	29/08/1996	Informação não disponível (as prorrogações mencionam risco de descontinuidade dos serviços; há decisões judiciais que indicam a pendência de recolhimento de FGTS).

Entidade		Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
20	Santa Casa de Misericórdia Miguelópolis	Decreto nº 4.634, de 08 de abril de 2013	08/04/2013	Informação não disponível (as prorrogações indicam se tratar do único hospital do Município, cujo funcionamento dependeria do auxílio da Prefeitura)
21	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	Decreto nº 7.882, de 03 de abril de 2019	04/04/2019	Infrações à legislação sanitária; Movimentação dos recursos repassados pelo Município em contas bancárias de terceiros, apurada a contabilização de R\$ 13.128.813,49 a título de adiantamentos em conta de um particular; Desvio de finalidade dos objetivos do convênio; Pendência de regularização da prestação de contas; Ausência de comprovantes da aplicação dos recursos no custeio de serviços abrangidos pela parceria; Risco iminente de interrupção do serviço hospitalar; Efetiva paralização dos setores de ortopedia clínica e cirúrgica, UTI neonatal e de exames de imagem de tomografia e ultrassonografia; Decisão nos autos da Ação Judicial nº 1001060-08.2019.8.26.0363 decretou e determinou a intervenção da Prefeitura na gestão do convênio firmado com a Santa Casa.
22	Santa Casa de Misericórdia de Palmital	Decreto nº 4.450, de 31 de janeiro de 2019	31/01/2019	Notícia do iminente encerramento das atividades do setor de obstetrícia, devido à falta de profissionais médicos e motivos de ordem financeira; Comunicado da desativação gradativa dos setores do hospital; Único hospital do Município; Crise financeira, a ensejar a deterioração das instalações e equipamentos e consequente queda na qualidade do atendimento; Iminente paralisação dos serviços; Problemas de ordem administrativa e de gestão.
23	Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista	Decreto nº 3.672, de 14 de julho de 2023	14/07/2023	Único estabelecimento que garante assistência hospitalar no Município pelo SUS; Abertura de inquérito civil para apuração de devios de recursos públicos, ausência de profissionais, recebimento de repasses para aplicação em especialidades não disponibilizadas pelo hospital; O então tesoureiro admitiu em vídeo que "os valores dos convênios são sistematicamente desviados ao pagamento, em especial, de médicos, não se preocupando com a continuidade dos serviços públicos e com o adimplemento das obrigações correntes"; Ação de Ressarcimento nº 1000268-88.2021.8.26.0426, promovida pelo Município, em razão de irregularidades apontadas pelo Tribunal de Contas do Estado na utilização dos recursos públicos pela Irmandade.

	Entidade	Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
24	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis	Decreto nº 6.796, de 15 de abril de 2021	16/04/2021	A Santa Casa de Misericórdia de Penápolis é o único estabelecimento hospitalar de Penápolis a comportar a demanda de atendimento médico-hospitalar exigida pela população da Comarca (Alto Alegre, Avanhandava, Barbosa, Braúna, Glicério, Luiziana e Penápolis); Irregularidades nas prestações de contas dos recursos repassados para a manutenção do Pronto Socorro e do hospital; Ausência de prestação de contas dos valores repassados por leis municipais; Os “irmãos remidos” transferiram a administração do hospital para a Organização Social AHBB, fugindo do controle público suas ações e atos de gestão. Em consequência, o Município estava respondendo por várias ações trabalhistas de ex-empregados do hospital demitidos pela gestão AHBB; Evidência de abandono e desconsideração dos bens remetidos ao hospital; Letargia nas internações e necessidade de realização de boletins de ocorrência para liberação de leitos; Há “irmão remido” trabalhando como prestador de serviço dentro do hospital, sendo remunerado pela AHBB; Pedido de providências efetuado pelo Ministério Público do Estado de São Paulo sobre as várias irregularidades apontadas na gerência do Hospital Campanha e no Pronto Socorro, ambos pela AHBB; Péssimas condições estruturais da Santa Casa; A decisão de rescindir o contrato entre a Irmandade e a AHBB não foi concretizada por "manobras escusas", o que gerou a renúncia de diversos irmãos remidos.
25	Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto	Decreto nº 5.429, de 20 de julho de 2020	23/07/2020	Falta de interesse em assumir a provedoria; Expiração do mandato do provedor atual, o que implica a impossibilidade de compra de medicamentos, alimentos e outros bens essenciais às atividades hospitalares, bem como a contratação de serviços indispensáveis ao funcionamento do hospital, realização de pagamento de fornecedores, funcionários e de obrigações legais; Necessidade de regular a aplicação dos repasses e prestação de contas; Único hospital do Município; Necessidade de evitar interrupções no atendimento hospitalar.
26	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Decreto nº 4.455, de 01 de fevereiro de 2018	02/02/2018	Grave crise financeira; Único hospital do Município com atendimento Convênio-SUS de gestão plena; Deliberação da Assembleia Geral Extraordinária acenou à iminente paralisação dos serviços relativos à maternidade e às internações clínicas e pediátricas; Formalização de termo aditivo ao convênio para que o Município passe a operacionalizar os serviços de saúde prestados pela Santa Casa.

Entidade		Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
27	Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito	Decreto nº 4427, de 01 de janeiro de 2025	01/01/2025	Único hospital do Município e única entidade integrante do Sistema Único de Saúde responsável pela disponibilização de serviço médico-hospitalar, serviços de atendimento médico de urgência, emergência e ambulatorial à população local; Inexistência de Conselho de Administração, inviabilizando a manutenção do certificado de qualificação social; Ação nº 1001820-61.2024.8.26.0498 noticia que a composição da diretiva da Entidade pode estar vinculada a prática de crime de falsidade ideológica, o que implicaria a declaração de nulidade do processo eleitoral e ilegitimidade dos membros em assumir a gestão.
28	Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan	Decreto nº 2.908, de 12 de março de 2013	14/03/2013	Informação não disponível (em reportagem disponível no site https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2013/03/santa-casa-de-salesopolis-esta-sob-intervencao-da-prefeitura.html , há indícios de dívida de R\$ 3,6 milhões, interdição de alas pela vigilância sanitária, fechamento da sala de esterilizações, impedimento ao uso do centro cirúrgico, interdição da lavanderia e descontinuidade dos serviços de maternidade)
29	Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo	Decreto nº 05, de 08 de janeiro de 2020	13/01/2020	Instauração de Inquérito Civil (nº 14.0420.0000487/2019-8) pelo Ministério Público do Estado; Iminente paralisação dos serviços e fornecimento de materiais e insumos em decorrência da falta de pagamento de fornecedores; Dificuldades financeiras; A entidade não possui certidões negativas de débitos (CND), o que inviabiliza o recebimento de recursos; A diretoria executiva da entidade solicitou a intervenção; Trata-se do único hospital do Município que presta serviços hospitalares de internação à população através do Sistema Único de Saúde.

	Entidade	Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
30	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque (Hospital e Maternidade Sotero de Souza)	Decreto nº 8.928, de 03 de dezembro de 2018	03/12/2018	Único hospital do Município e única entidade integrante do Sistema Único de Saúde responsável pela disponibilização de serviço médico-hospitalar, urgência e emergência, obstetrícia, cirurgia geral à população; Os serviços prestados pela "Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque" possuem as características de um Contrato de Gestão, adotando forma diversa desta, sem os devidos controles preconizados para programas de publicização de serviços públicos, o que pode gerar questionamentos quanto a aplicação dos recursos; A atual estrutura estatutária da entidade não se coaduna com as imposições legislativas para seu enquadramento como organização social; O tempo necessário para as adequações estatutárias e regimentais e posterior assinatura do Contrato de Gestão pode ser demasiado longo; Inexistência de demonstrativos contábeis por centro de custo, impossibilitando a apuração dos preços cobrados; Inexistência de descritivos nas notas fiscais dos prestadores de serviços; Inexistência de separação por centro de custos dos recursos públicos e privados; Apresentação de relatórios genéricos, com apenas de listagens de profissionais; Tais condições, bem como o passivo existente, seriam consequências de atos pretéritos e podem guardar relação com o período de Intervenção Administrativa compreendido entre 8 de Julho de 2014 e 5 Janeiro de 2017; As dívidas contraídas acabam por obstaculizar o fluxo financeiro da entidade.
31	Irmandade da Santa Casa Coração de Jesus (Hospital de Clínicas de São Sebastião)	Decreto nº 3.865, de 21 de agosto de 2007	22/08/2017	Em Assembleia Geral Extraordinária, a Irmandade decidiu transferir a administração do Hospital das Clínicas para o Município; Trata-se do único equipamento hospitalar do Município; Graves problemas na gestão do hospital; Receio de interrupção dos serviços.
32	Santa Casa de Misericórdia de Grama	Decreto nº 004, de 13 de janeiro de 2025	13/01/2025	Trata-se do único hospital do Município; Recusa de atendimento a pacientes; Notícia da falta de pagamento de verbas salariais dos colaboradores, já há alguns meses, a sinalizar futuro exercício do direito de greve; Debilidade financeira da instituição; Iminente interrupção dos serviços; Infrutíferas tentativas de resolução dos problemas.

	Entidade	Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
33	Santa Casa de Misericórdia de São Simão	Decreto nº 2.391, de 07 de outubro de 2021	11/10/2021	Trata-se do único hospital do Município; Deficiência das ações e serviços do Hospital; Instauração de Inquérito Civil para apuração de inconsistências no portal da transparência (que hoje existe mas não cumpre requisitos mínimos); Comunicação da paralisação da Ala Covid (em 20.08.2021), objeto do do Convênio 586/2020, cujo importe de R\$ 113.078,41 visaria cobrir déficit orçamentário e financeiro de janeiro a julho de 2021; Aumento de 42% dos repasses da Ala Covid, o que não impediu problemas de folha de pagamento dos funcionários nos meses de agosto e setembro de 2021; Inexistência de recursos financeiros para pagamento do Décimo Terceiro Salário de todos os colaboradores; Presunção da ocorrência de má gestão nos serviços de saúde.
34	Santa Casa de Misericórdia São Miguel	Decreto nº 1.509, de 21 de janeiro de 2005	21/01/2005	Informação não disponível (as prorrogações mencionam se tratar do único hospital do Município).
35	Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	Decreto nº 6.874, de 09 de maio de 2018	09/05/2018	Interdição de diversas alas e setores pela Vigilância Sanitária; Déficit financeiro global de 81 milhões de reais; O relatório publicado pela CPI, bem como as atas de reuniões realizadas com o Ministério Público do Estado e Vigilância Sanitária Estadual e os resultados parciais da auditoria conduzida pela administração provisória (conforme determinado na Ação nº 1001045-80.2016.8.26.0642), indicam o prazo mínimo de 12 meses para cumprimento das exigências emitidas pelos órgãos de controle e restabelecimento completo dos serviços paralisados; Trata-se do único hospital do Município; A pretensão de restabelecer os serviços de saúde se sobrepõe à expectativa de realizar eleições para composição da nova provedoria.

	Entidade	Ato inicial	Data de início	Motivos da intervenção
36	Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso	Decreto nº 4.309, de 09 de novembro de 2022	10/11/2022	Negativa de atendimento pediátrico; A Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso/SP é o único Hospital no Município que atende a demanda SUS da cidade e do município de Bento de Abreu/SP; Existem equipamentos médico-hospitalares na Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso/SP que necessitam da devida utilização em favor dos usuários do SUS (os exames de ultrassonografia não estavam sendo realizados pela entidade, que dispunha do aparelho necessário); Paralisação do fluxo de cirurgias eletivas; Negativa em participar do Mutirão de Cirurgias Eletivas; Realização de partos sem a presença de médico pediatra; Comunicação de óbito de recém-nascido, dada a indisponibilidade de pediatra para o atendimento da criança e necessidade de transferência para o Município de Araçatuba; Perda de soros e imunizantes em razão do acondicionamento irregular; Reclamações de usuários SUS quanto a maus tratos dos pacientes, recusa no atendimento e encaminhamento às unidades de saúde; Recusa de atendimento de pacientes com síndrome gripal ou transtorno mental; Negativa de atendimento psiquiátrico a pacientes em surto psicótico, sendo que, em um dos casos, o paciente, ao retornar para casa, "proferiu ameaças com arma branca (facas e espetos) a sua família, depreciou dois estabelecimentos comerciais e foi necessário a intervenção da polícia militar"; Notícias de evasão de pacientes psiquiátricos, agressões verbais e registro de boletins de ocorrência; Requisição de profissionais da Prefeitura que deveriam estar presentes na estrutura da entidade; Irregularidades sanitárias; Ausência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); Não preenchimento de notificações de doença ou agravo; Ocorrência de acidente de trabalho com material biológico, cuja notificação foi preenchida com informações contraditórias; Equívoco no procedimento para o atendimento de casos de Covid e/ou dengue, por ausência de notificação compulsória da autoridade pública, sequer justificada a negativa de atendimento; Furto de aparelho alugado pelo Município e cedido para a Santa Casa (prejuízo de R\$ 6.500,00), cujo posterior reembolso não se prestaria a sanar falha administrativa; Ausência de pagamento de direitos trabalhistas dos funcionários; Não comprovação de parte dos gastos indicados na prestação de contas (R\$ 371.727,34); Reprovação das contas da Santa Casa do exercício de 2021, a demandar a suspensão dos repasses; O quadro de má gestão financeira, administrativa e operacional e de irregularidades põe em risco a continuidade dos serviços.

Fontes: portais de consulta à legislação dos Municípios e portais de transparência das entidades (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.

Tabela 14 - Participação de recursos públicos na composição da receita anual das Santas Casas (2019-2023)

Entidade	2019			2020			2021			2022			2023		
	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)
Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado	2.446.802,96	2.879.268,59	84,98%	3.015.192,53	3.266.956,30	92,29%	3.024.013,57	3.230.383,28	93,61%	3.401.677,26	3.460.269,61	98,31%	4.493.042,02	4.630.432,86	97,03%
Santa Casa de Andradina	109.603.628,00	129.083.171,00	84,91%	132.714.538,00	152.331.982,00	87,12%	144.026.875,00	161.850.745,00	88,99%	63.609.789,00	81.860.724,00	77,70%	64.446.783,00	84.292.521,00	76,46%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Aparecida d'Oeste	1.439.685,00	1.619.331,99	88,91%	1.739.451,99	1.832.994,78	94,90%	1.516.829,60	1.668.356,26	90,92%	1.393.338,95	1.547.902,13	90,01%	1.681.659,08	1.820.561,59	92,37%
Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	95.820.258,55	129.416.405,30	74,04%	113.396.258,07	161.679.020,62	70,14%	124.503.738,40	169.448.117,69	73,48%	127.116.243,82	174.344.594,32	72,91%	150.310.964,22	192.727.460,19	77,99%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara	61.387.657,00	86.188.493,00	71,22%	66.902.199,00	86.785.518,00	77,09%	73.489.550,00	95.747.194,00	76,75%	80.813.234,00	105.609.337,00	76,52%	95.220.280,00	112.934.642,00	84,31%
Santa Casa de Misericórdia de Avaré	23.386.695,00	35.241.983,00	66,36%	27.966.963,00	37.957.239,00	73,68%	31.684.338,00	43.998.775,00	72,01%	30.829.522,00	45.948.608,00	67,10%	39.085.941,00	58.102.068,00	67,27%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri	8.102.814,74	9.203.087,81	88,04%	9.073.253,65	10.750.509,42	84,40%	11.405.294,63	13.644.249,27	83,59%	11.781.644,55	14.384.475,84	81,91%	16.670.509,55	19.468.995,95	85,63%
Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais	16.149.423,00	32.085.134,00	50,33%	15.720.625,00	35.267.327,00	44,58%	16.043.305,00	39.414.841,00	40,70%	16.838.413,00	38.047.079,00	44,26%	17.475.301,00	42.946.149,00	40,69%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Caconde	5.795.297,47	7.658.297,21	75,67%	5.793.420,38	7.902.402,82	73,31%	5.537.414,43	7.468.880,60	74,14%	6.486.607,45	8.341.676,27	77,76%	8.086.975,88	10.245.681,92	78,93%
Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito	9.593.249,00	12.233.476,00	78,42%	11.869.104,00	14.371.513,00	82,59%	15.183.135,00	18.486.668,00	82,13%	14.644.874,00	16.914.162,00	86,58%	16.770.034,00	19.267.792,00	87,04%
Santa Casa de Misericórdia de Capivari	25.276.454,19	27.637.623,32	91,46%	28.701.049,26	30.707.290,39	93,47%	31.604.665,87	34.888.221,28	90,59%	33.404.665,87	34.896.319,11	95,73%	54.721.506,36	56.067.759,08	97,60%
Irmandade da Santa Casa Leonor Mendes de Barros de Cardoso	5.704.005,30	6.925.184,67	82,37%	5.721.729,87	7.343.557,13	77,91%	5.657.824,10	8.242.699,70	68,64%	5.971.767,38	7.663.217,99	77,93%	7.417.786,35	9.493.633,88	78,13%

Entidade	2019			2020			2021			2022			2023		
	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)
Santa Casa de Misericórdia de Cerqueira César	4.571.725,58	6.266.978,46	72,95%	5.262.783,77	6.920.682,08	76,04%	6.256.784,89	8.080.917,33	77,43%	6.313.598,19	8.877.298,47	71,12%	7.487.720,72	8.795.168,09	85,13%
Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Nossa Senhora da Conceição (Associação Beneficente Nossa Senhora da Conceição)	2.501.719,02	6.187.249,31	40,43%	3.537.277,69	7.200.098,04	49,13%	5.087.999,00	8.547.248,55	59,53%	7.144.888,00	8.972.788,00	79,63%	7.428.664,00	9.663.579,00	76,87%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis	27.587.040,00	39.926.568,00	69,09%	30.353.894,00	42.106.023,00	72,09%	44.719.817,00	63.231.937,00	70,72%	34.569.529,00	56.184.778,00	61,53%	37.240.666,00	56.111.466,00	66,37%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça	45.491.003,00	48.157.462,00	94,46%	70.019.560,00	77.203.583,00	90,69%	118.781.113,11	133.105.979,81	89,24%	54.860.005,00	67.986.347,10	80,69%	107.872.731,00	121.602.479,00	88,71%
Santa Casa de Misericórdia de Guararema	17.714.736,00	18.530.263,00	95,60%	20.790.300,06	21.524.326,86	96,59%	26.108.317,19	26.547.046,27	98,35%	27.715.114,09	28.340.433,07	97,79%	29.001.659,83	29.500.671,66	98,31%
Irmandade Senhor dos Passos e Santa Casa de Misericórdia de Guaratinguetá	41.988.298,01	53.841.402,17	77,99%	50.056.571,00	55.726.087,00	89,83%	59.190.678,00	68.475.488,00	86,44%	73.945.297,00	83.806.690,00	88,23%	121.717.511,00	131.829.406,00	92,33%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba	11.263.048,00	14.501.510,00	77,67%	13.272.257,00	15.785.597,00	84,08%	15.229.199,00	17.912.272,00	85,02%	14.750.214,00	18.086.694,00	81,55%	18.814.095,00	21.648.782,00	86,91%
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	83.200.069,00	96.537.354,00	86,18%	103.233.169,01	117.256.922,56	88,04%	118.037.320,00	134.761.546,00	87,59%	137.355.056,00	157.195.935,00	87,38%	163.324.201,00	192.066.450,00	85,04%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itai	6.188.951,65	6.298.637,39	98,26%	6.912.415,78	6.933.572,01	99,69%	7.951.840,06	9.120.975,78	87,18%	7.805.941,66	7.859.693,29	99,32%	10.066.059,92	10.155.200,55	99,12%
Santa Casa de Misericórdia de Itapeva	72.023.526,22	83.284.527,40	86,48%	74.283.678,24	85.868.660,99	86,51%	83.809.098,69	96.239.027,07	87,08%	83.395.701,54	95.634.485,71	87,20%	92.206.000,68	105.494.291,09	87,40%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira	14.547.869,10	24.462.859,03	59,47%	10.726.166,12	23.240.234,52	46,15%	17.948.324,93	25.183.906,81	71,27%	19.877.400,22	26.018.416,18	76,40%	20.939.678,71	27.534.323,56	76,05%
Associação Santa Casa de Misericórdia e	16.378.109,00	21.065.138,00	77,75%	18.142.105,00	24.088.821,00	75,31%	23.095.857,00	35.101.181,00	65,80%	26.345.900,00	34.205.670,00	77,02%	30.237.095,00	34.484.217,00	87,68%

Entidade	2019			2020			2021			2022			2023		
	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)
Maternidade D. Julieta Lyra															
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba	58.509.164,00	61.426.591,00	95,25%	60.481.412,00	64.084.587,00	94,38%	75.157.729,00	79.325.238,00	94,75%	81.806.227,00	86.641.277,00	94,42%	66.218.618,00	94.016.848,00	70,43%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Jaboticabal (Hospital e Maternidade Santa Isabel)	12.805.973,00	27.378.315,00	46,77%	17.146.995,47	33.607.660,38	51,02%	22.224.633,00	45.764.021,97	48,56%	18.238.293,00	39.434.483,00	46,25%	20.740.894,00	41.367.687,00	50,14%
Santa Casa de Misericórdia de Jales	10.078.652,57	39.802.142,99	25,32%	12.667.927,19	39.828.238,46	31,81%	22.026.068,15	49.403.881,67	44,58%	14.127.317,68	48.572.847,28	29,08%	11.969.918,29	50.614.390,44	23,65%
Irmandade de Misericórdia do Jahu	66.967.076,00	131.337.628,00	50,99%	84.370.718,00	129.070.343,00	65,37%	98.492.973,00	148.792.254,00	66,19%	97.264.745,00	135.001.378,00	72,05%	118.221.772,00	144.546.736,00	81,79%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Junqueirópolis	12.190.490,04	13.644.942,31	89,34%	14.126.064,03	15.655.745,06	90,23%	16.423.993,74	17.826.597,41	92,13%	16.611.358,13	17.984.977,87	92,36%	17.254.859,86	18.721.931,11	92,16%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília	67.836.732,57	157.046.851,94	43,20%	69.258.359,67	146.541.483,59	47,26%	79.352.683,82	178.882.920,98	44,36%	80.845.775,43	188.675.264,71	42,85%	85.808.330,10	204.048.619,91	42,05%
Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider	6.385.198,42	7.011.849,71	91,06%	8.247.035,04	8.824.649,59	93,45%	9.438.541,12	10.543.753,82	89,52%	8.978.240,30	9.925.893,50	90,45%	9.467.631,54	10.739.811,17	88,15%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Matão (Hospital Carlos Fernando Malzoni Matão)	45.316.407,00	100.462.801,00	45,11%	43.226.855,00	98.053.083,00	44,09%	52.928.027,00	133.337.316,00	39,69%	53.761.451,00	150.191.118,00	35,80%	62.680.691,00	166.135.984,00	37,73%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa	18.462.519,00	32.653.258,00	56,54%	19.090.130,00	32.379.193,00	58,96%	20.776.577,00	35.972.430,00	57,76%	18.793.392,00	33.211.493,00	56,59%	17.667.084,00	31.541.876,00	56,01%
Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes (Hospital Nossa Senhora Aparecida)	62.314.121,00	92.690.668,00	67,23%	66.421.267,00	83.664.896,00	79,39%	66.305.287,00	77.285.983,00	85,79%	84.735.205,00	94.601.210,00	89,57%	83.134.765,00	95.853.695,00	86,73%

Entidade	2019			2020			2021			2022			2023		
	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu	29.845.933,01	62.163.402,88	48,01%	43.820.401,18	58.919.754,86	74,37%	41.769.212,18	62.354.653,83	66,99%	44.352.500,73	66.343.346,83	66,85%	63.398.783,61	90.273.050,34	70,23%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	22.160.837,72	22.160.837,72	100,00%	40.213.165,27	40.213.165,27	100,00%	49.173.114,64	49.173.114,64	100,00%	45.853.873,91	45.853.873,91	100,00%	61.989.609,76	69.046.204,07	89,78%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba	123.414.254,00	181.919.140,38	67,84%	130.391.002,86	189.312.009,94	68,88%	120.606.471,40	168.549.829,60	71,56%	130.797.588,78	178.821.531,87	73,14%	157.117.972,52	211.041.340,05	74,45%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	8.786.635,36	10.194.976,63	86,19%	10.686.252,37	11.491.929,20	92,99%	10.495.737,08	11.262.325,01	93,19%	12.025.167,80	13.270.544,01	90,62%	11.385.996,90	14.888.731,15	76,47%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz	39.803.000,00	48.150.000,00	82,66%	50.955.000,00	59.090.000,00	86,23%	55.569.000,00	67.475.000,00	82,35%	55.537.000,00	65.838.000,00	84,35%	61.351.000,00	74.092.000,00	82,80%
Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira (Hospital Dona Balbina)	13.361.445,12	25.309.968,51	52,79%	16.323.872,60	31.622.372,60	51,62%	17.890.857,26	34.001.630,64	52,62%	16.571.775,57	33.324.794,17	49,73%	16.360.023,08	31.909.928,99	51,27%
Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente	38.118.517,04	98.522.590,92	38,69%	48.235.801,35	107.841.959,90	44,73%	54.143.182,96	130.874.994,02	41,37%	39.420.755,05	108.048.084,37	36,48%	41.607.657,92	114.209.063,75	36,43%
Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	57.346.903,00	110.344.905,00	51,97%	66.270.694,00	135.494.649,00	48,91%	70.467.035,00	133.172.290,00	52,91%	65.554.510,00	121.333.566,00	54,03%	85.465.090,00	174.809.434,00	48,89%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro	47.982.967,00	78.273.630,00	61,30%	51.341.371,00	88.549.995,00	57,98%	63.198.841,00	94.433.058,00	66,92%	69.184.146,00	103.500.233,00	66,84%	87.360.392,00	113.498.001,00	76,97%
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Riolândia	3.159.943,31	3.380.900,14	93,46%	3.087.541,36	3.214.938,78	96,04%	3.292.821,42	3.552.361,61	92,69%	3.635.082,72	3.874.661,70	93,82%	3.528.115,32	3.956.922,18	89,16%
Associação da Santa Casa de Misericórdia de Salto de Pirapora	14.781.660,54	16.165.154,31	91,44%	15.681.848,20	17.161.804,03	91,38%	16.542.568,79	17.199.027,70	96,18%	14.331.347,07	15.025.178,49	95,38%	42.689.527,68	54.664.497,90	78,09%

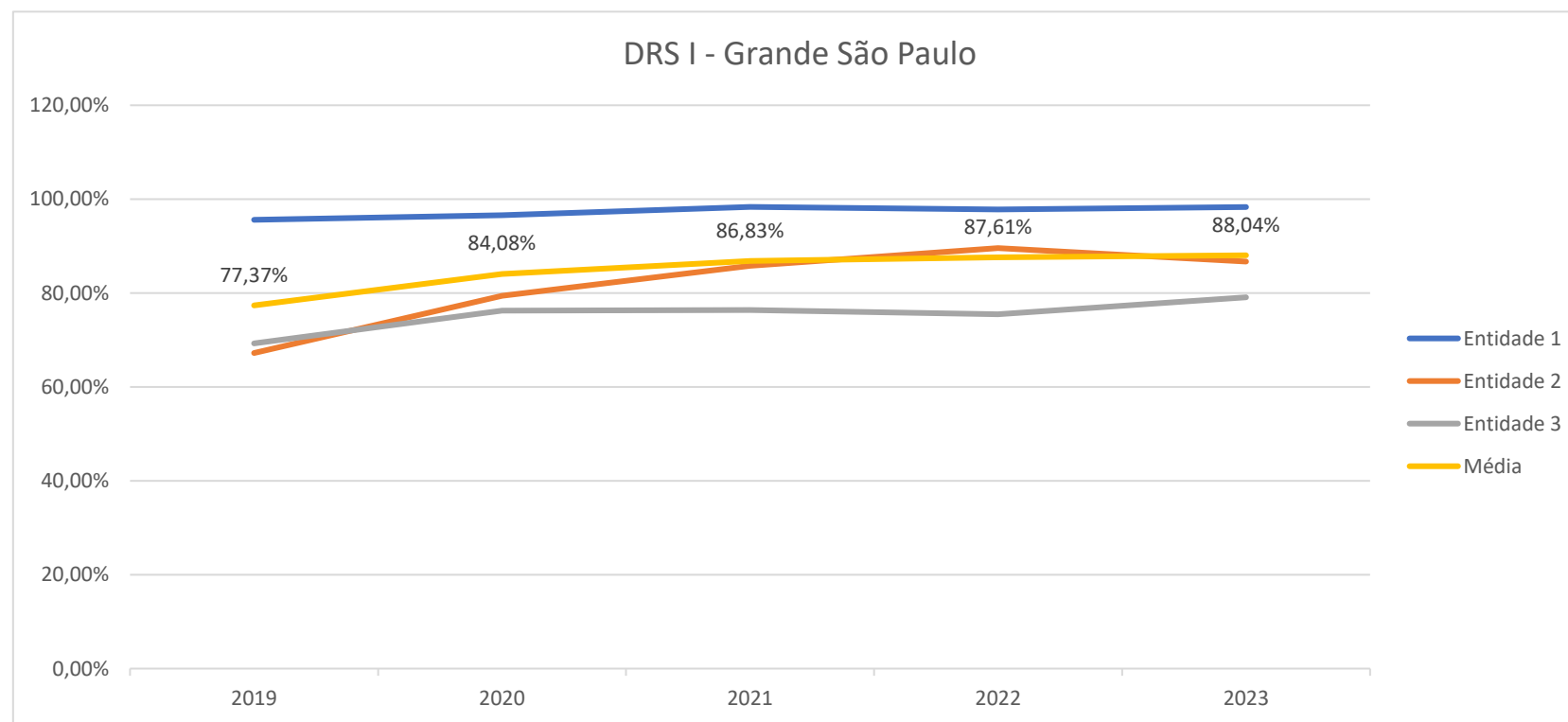
Entidade	2019			2020			2021			2022			2023		
	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)
Santa Casa de Misericórdia de Santa Rosa de Viterbo	5.352.265,52	7.073.984,42	75,66%	5.064.135,23	5.902.834,65	85,79%	4.912.207,31	5.821.674,62	84,38%	5.418.822,83	6.445.153,51	84,08%	6.129.265,30	7.033.243,92	87,15%
Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí	3.622.582,10	4.657.048,64	77,79%	5.393.910,13	6.103.779,11	88,37%	3.757.814,11	4.604.934,92	81,60%	4.025.061,71	5.118.830,66	78,63%	4.626.122,10	5.540.621,12	83,49%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos	127.437.856,00	139.622.166,00	91,27%	128.007.417,00	140.948.333,00	90,82%	120.736.547,00	177.677.877,00	67,95%	97.034.213,00	158.885.126,00	61,07%	139.209.718,00	192.284.625,00	72,40%
Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros	27.837.565,00	50.390.892,00	55,24%	45.244.904,00	60.812.947,00	74,40%	87.992.380,00	110.847.158,00	79,38%	59.565.813,00	82.634.774,00	72,08%	59.356.632,00	81.230.762,00	73,07%
Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra	45.164.780,71	56.896.310,43	79,38%	40.055.088,96	61.868.846,48	64,74%	35.148.250,95	49.721.564,55	70,69%	34.521.037,08	51.782.418,89	66,67%	34.405.088,81	53.826.226,42	63,92%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos	52.903.235,00	162.610.546,00	32,53%	60.679.532,00	194.710.344,00	31,16%	55.734.932,00	269.309.630,00	20,70%	57.646.566,00	294.331.331,00	19,59%	71.321.891,00	320.054.865,00	22,28%
Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro	54.741.646,00	79.021.643,00	69,27%	58.434.240,00	76.637.482,00	76,25%	60.074.501,00	78.670.825,00	76,36%	56.553.529,00	74.942.833,00	75,46%	66.839.878,00	84.509.574,00	79,09%
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho (Hospital e Maternidade São José)	19.637.095,47	33.063.896,78	59,39%	19.712.493,57	33.299.777,59	59,20%	20.797.772,95	42.189.934,45	55,72%	23.506.287,36	41.008.533,36	57,32%	34.711.624,27	56.522.502,19	61,41%
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba	103.695.304,00	105.099.060,00	98,66%	136.698.592,00	139.152.291,00	98,24%	264.359.350,00	265.935.890,00	99,41%	235.849.827,00	237.530.412,00	99,29%	198.480.456,00	200.478.661,00	99,00%
Santa Casa São Vicente de Paulo de Tanabi	5.161.305,00	6.654.743,00	77,56%	5.769.010,00	7.112.604,00	81,11%	6.866.897,42	7.996.956,85	85,87%	6.878.014,03	8.717.664,86	78,90%	7.896.102,00	9.073.466,00	87,02%
Santa Casa de Misericórdia de Tupã	24.184.338,20	35.704.291,98	67,74%	29.477.603,91	46.242.900,58	63,75%	37.022.820,18	57.306.203,86	64,61%	29.553.674,29	49.932.856,39	59,19%	32.747.965,14	56.737.217,81	57,72%
Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Valinhos	29.506.590,55	57.454.341,59	51,36%	32.358.504,54	63.680.457,30	50,81%	37.297.229,65	80.234.272,05	46,49%	37.782.511,70	77.887.138,28	48,51%	41.652.423,91	78.717.150,97	52,91%

Entidade	2019			2020			2021			2022			2023		
	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)	Recursos públicos (R\$)	Receita total (R\$)	(%)
Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso	4.541.503,00	5.580.670,00	81,38%	5.322.227,00	6.059.963,00	87,83%	4.691.885,00	4.998.288,00	93,87%	6.600.162,00	7.486.207,00	88,16%	9.002.322,00	11.130.326,00	80,88%
Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga	100.125.342,16	167.061.489,60	59,93%	109.817.366,39	184.742.471,26	59,44%	105.087.537,79	205.224.790,40	51,21%	115.737.313,86	198.059.354,93	58,44%	127.589.747,42	234.785.636,23	54,34%

Fontes: portais de transparência das entidades (2025).

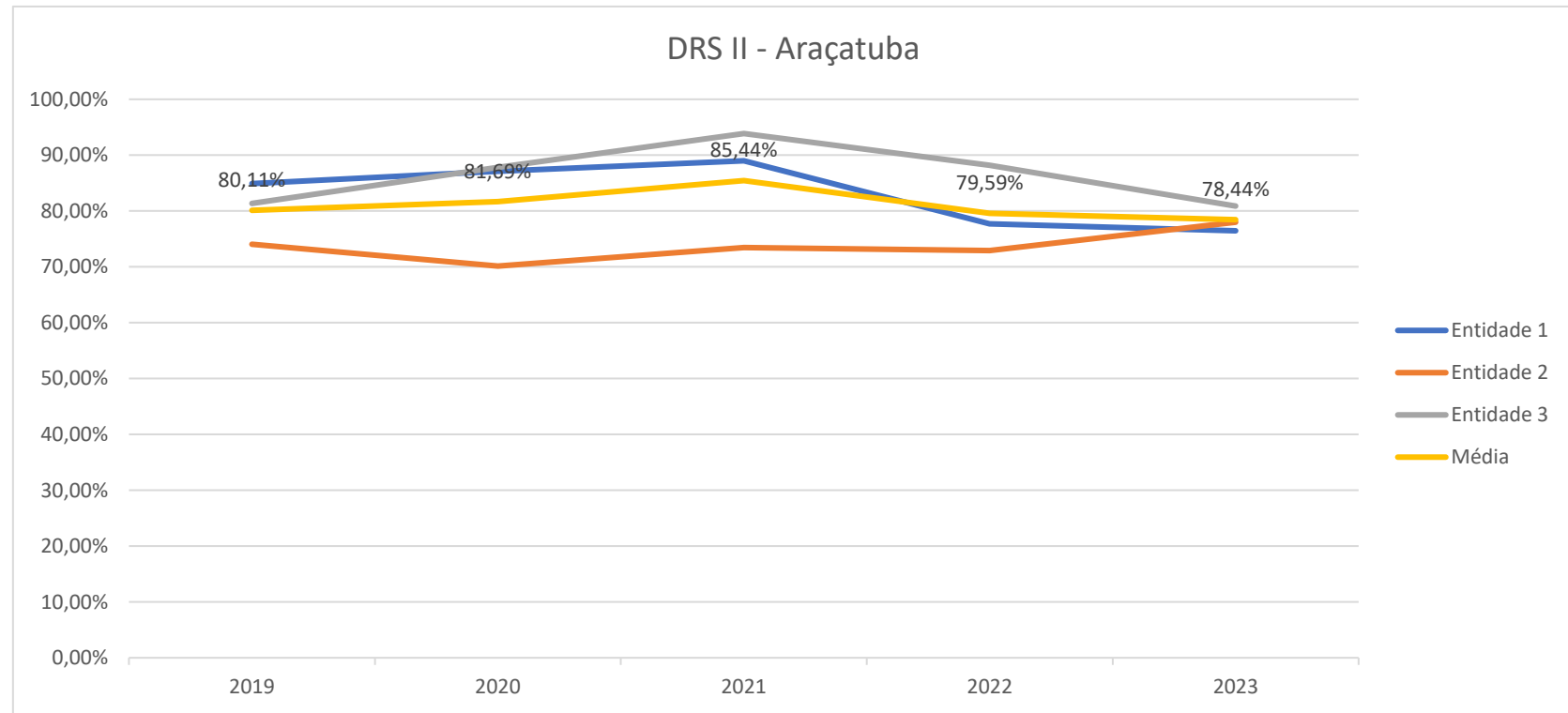
Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 29 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo – DRS I (2019-2023)



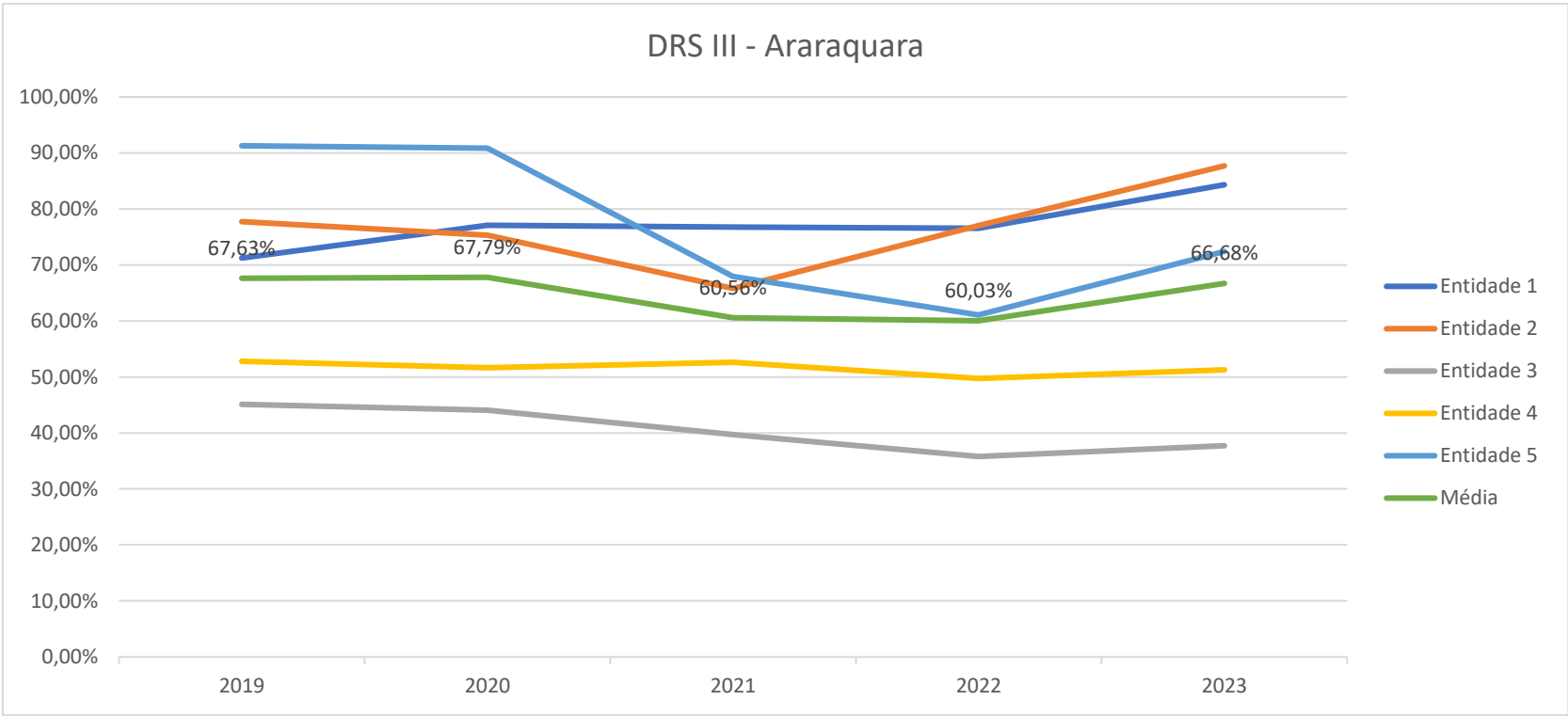
Fonte: portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 30 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Araçatuba – DRS II (2019-2023)



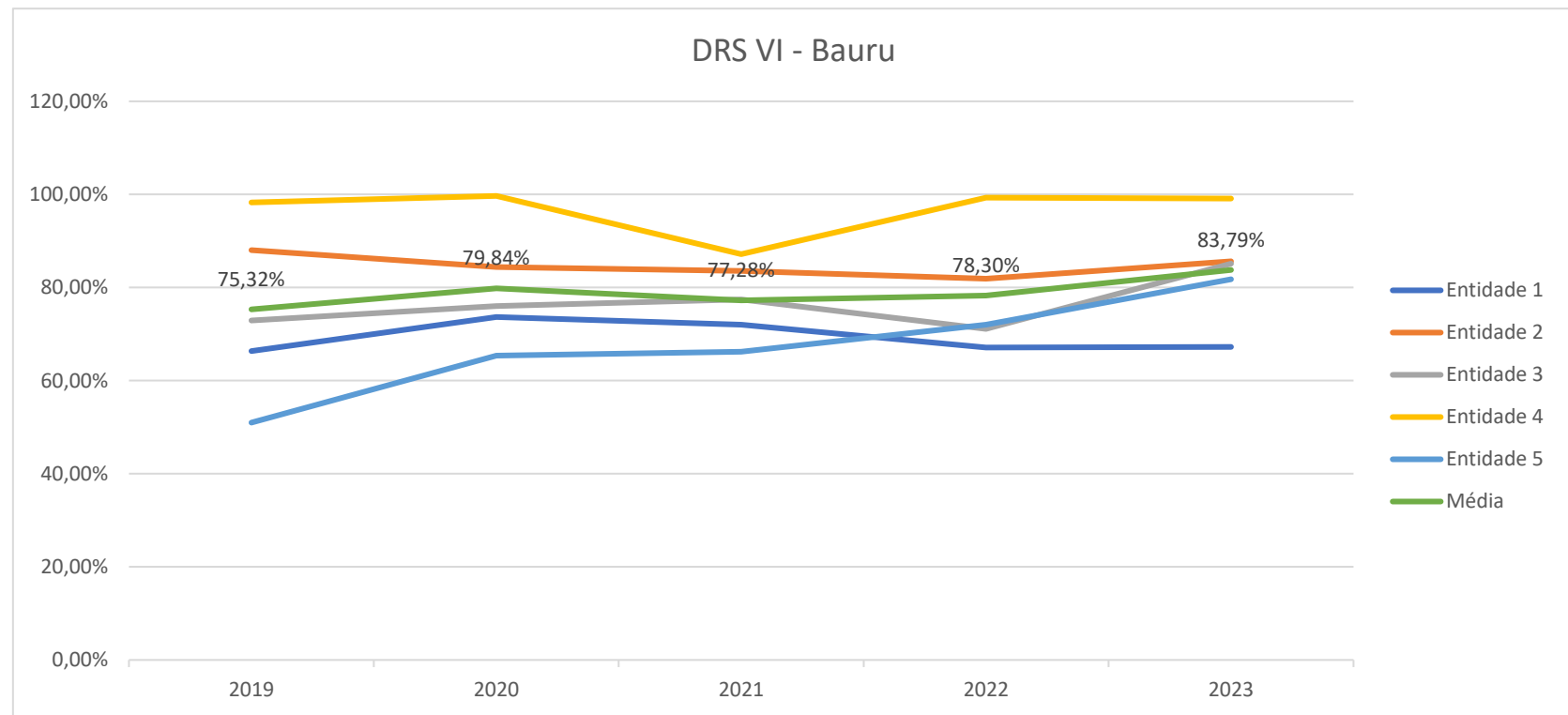
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 31 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Araraquara – DRS III (2019-2023)



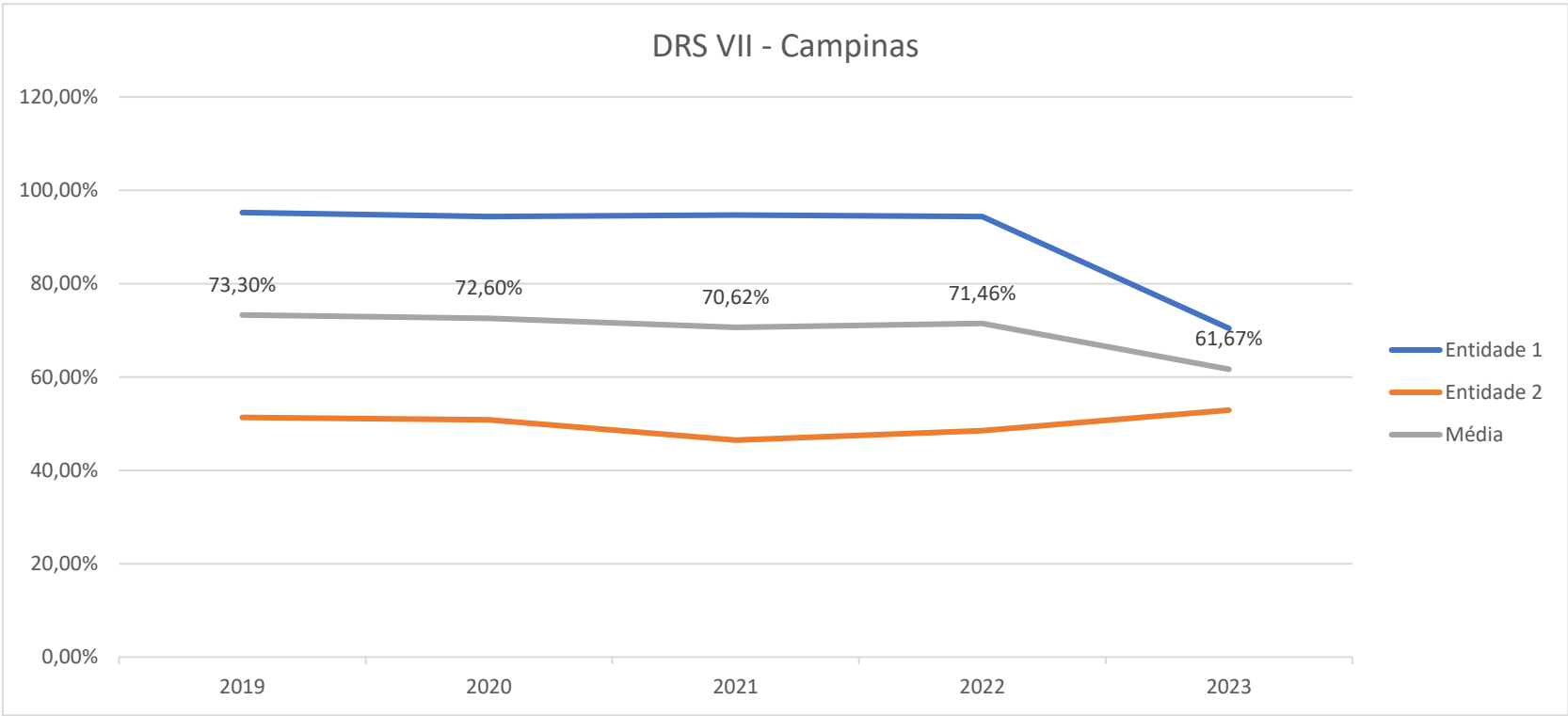
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 32 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI (2019-2023)



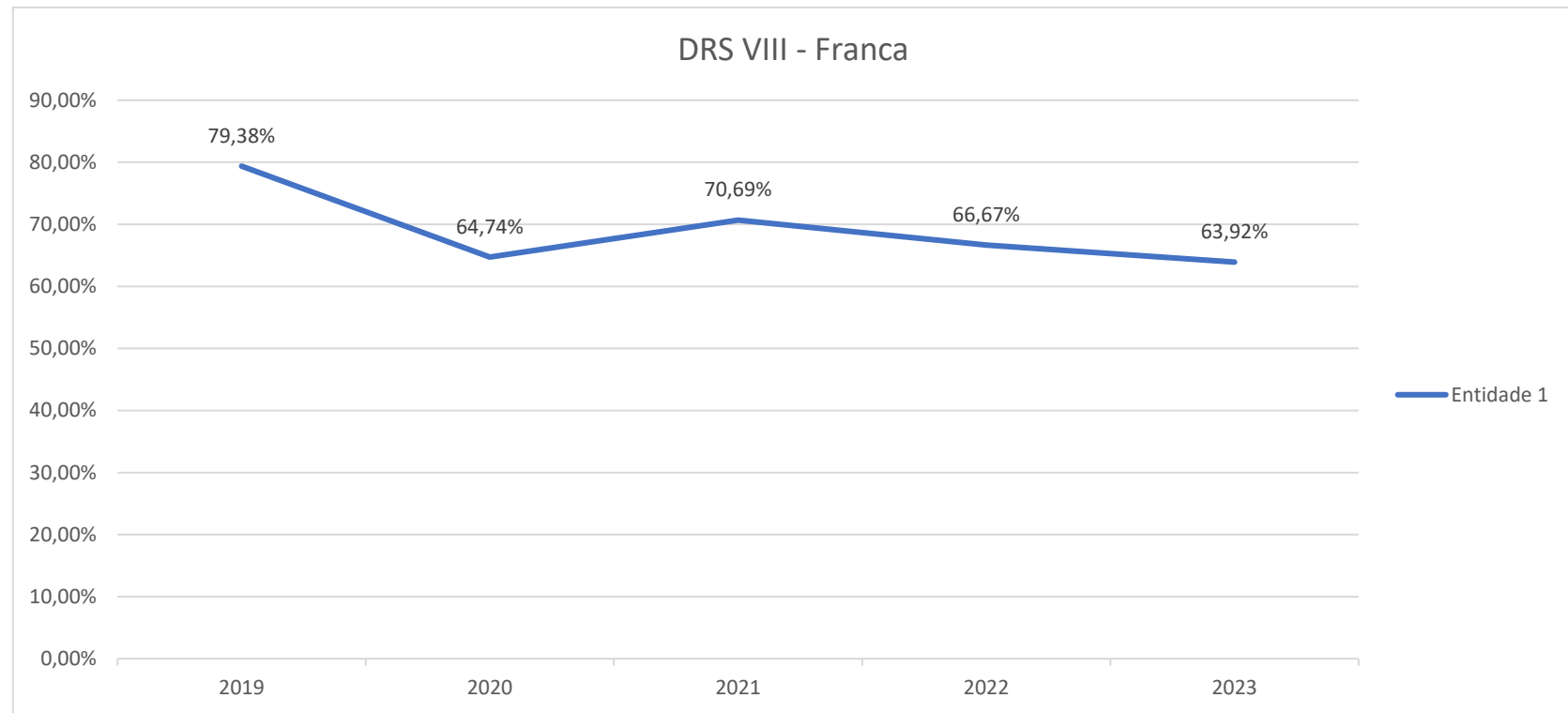
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 33 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Campinas – DRS VII (2019-2023)



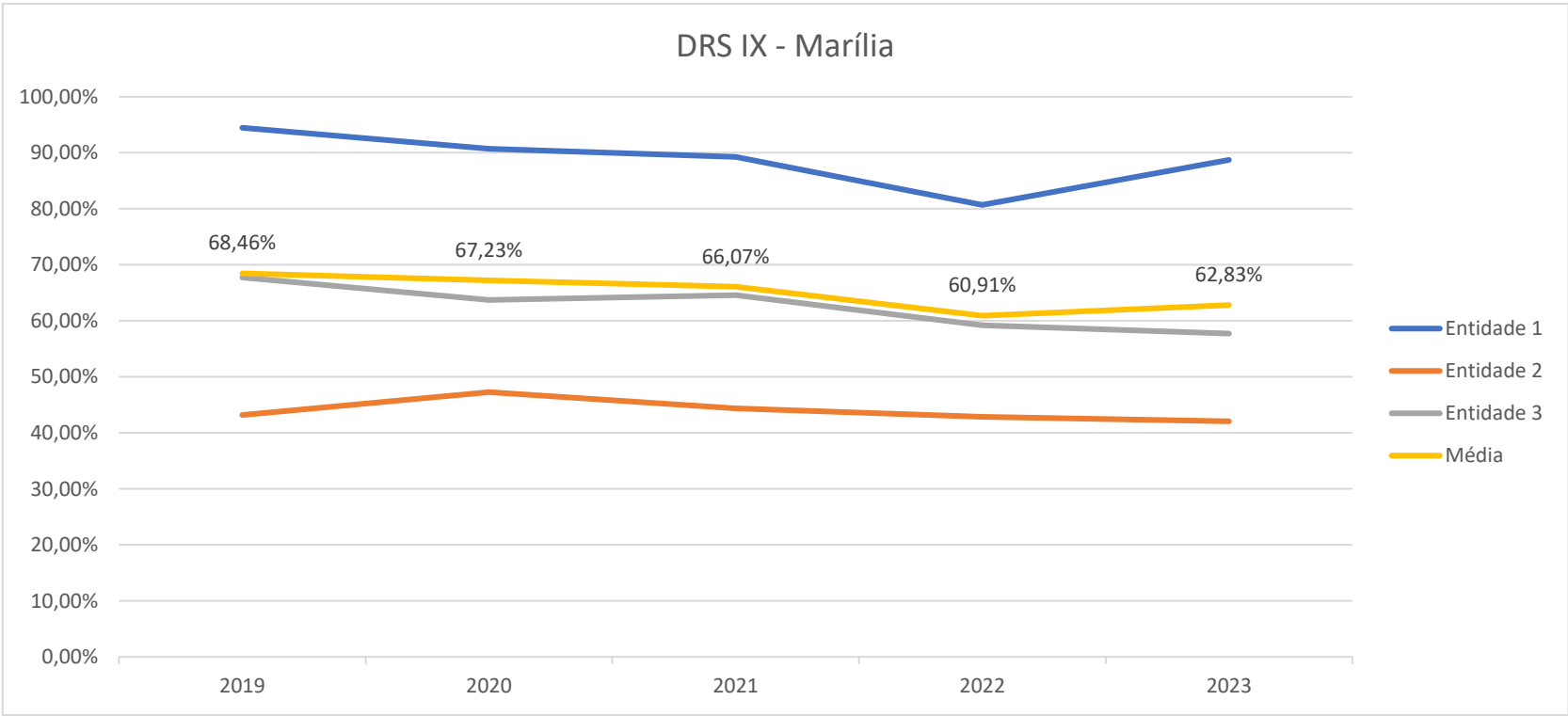
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 34 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Franca – DRS VIII (2019-2023)



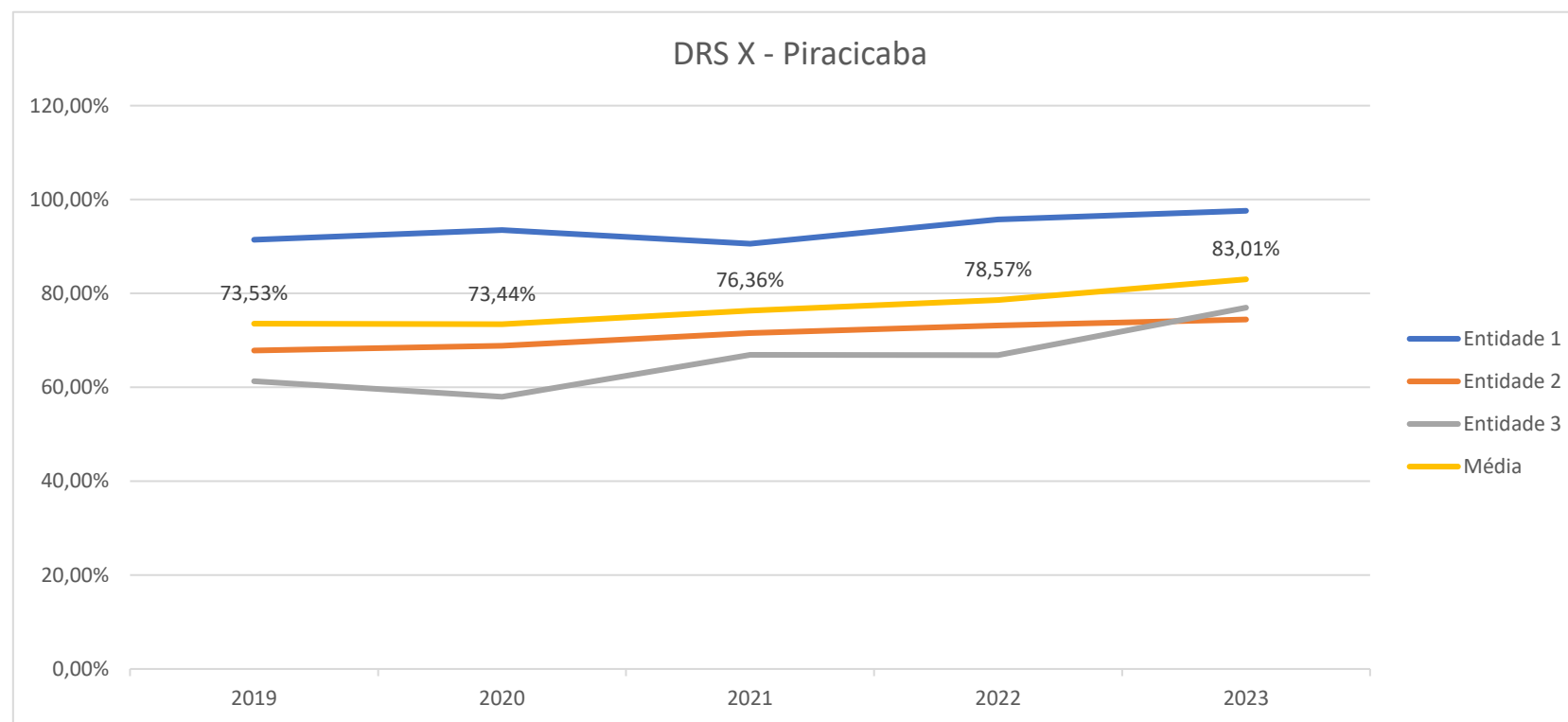
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 35 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Marília – DRS IX (2019-2023)



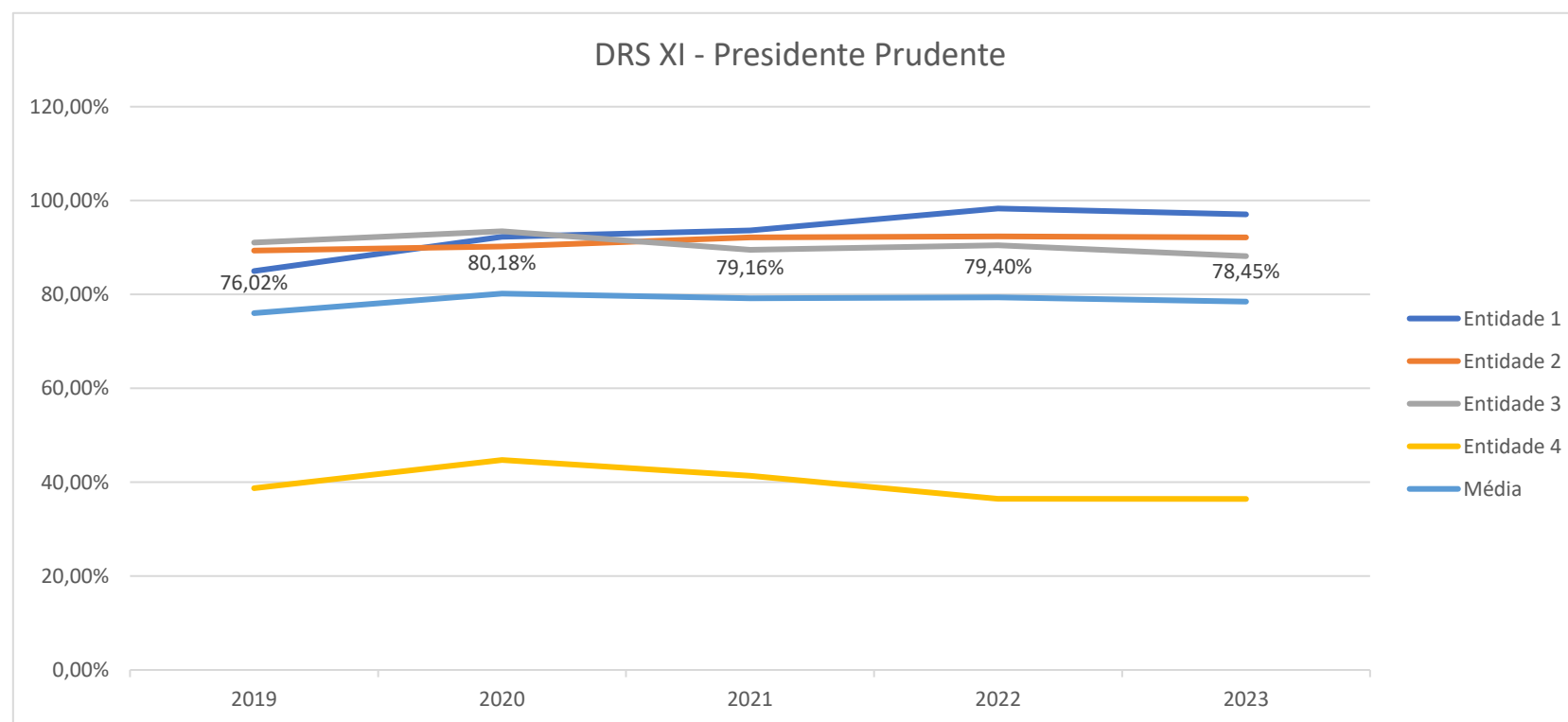
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 36 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Piracicaba – DRS X (2019-2023)



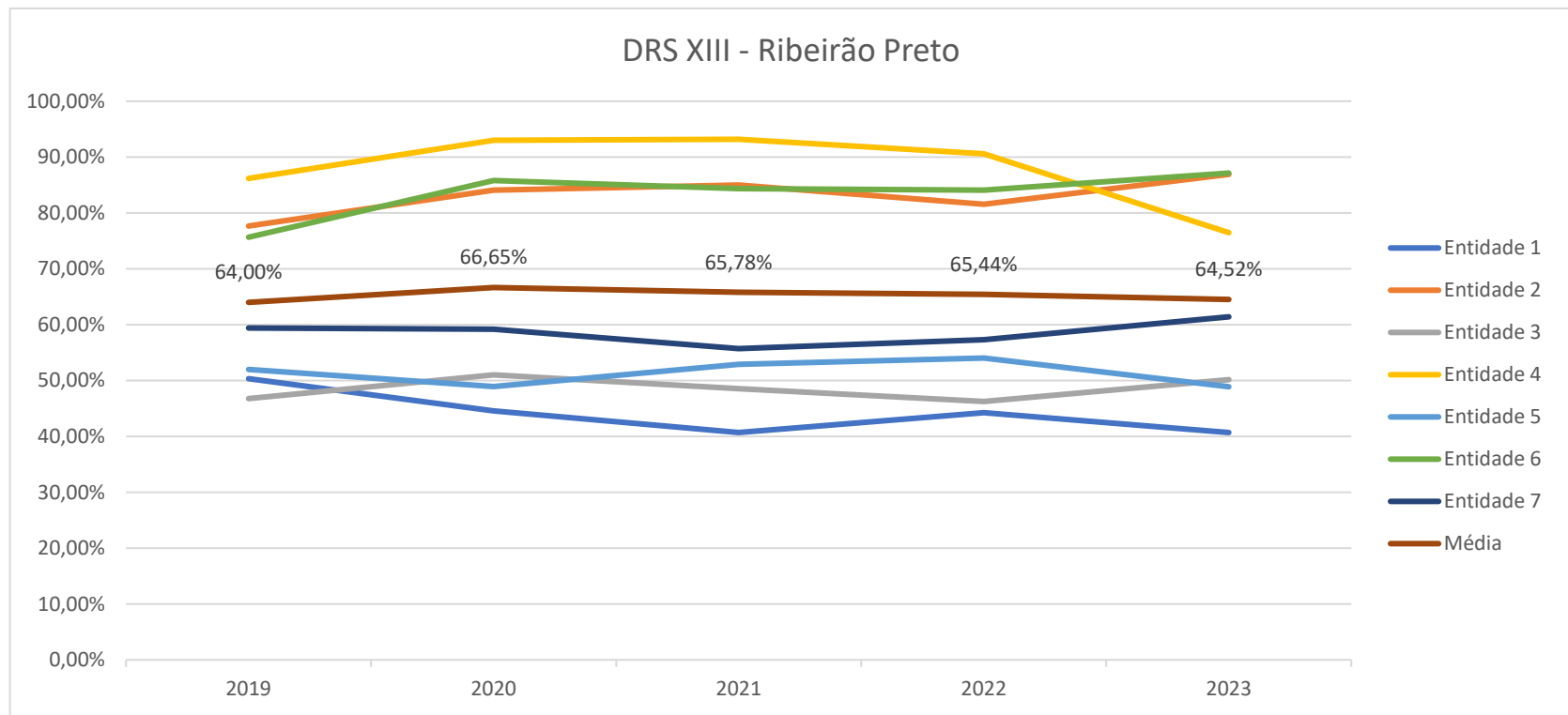
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 37 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Presidente Prudente – DRS XI (2019-2023)



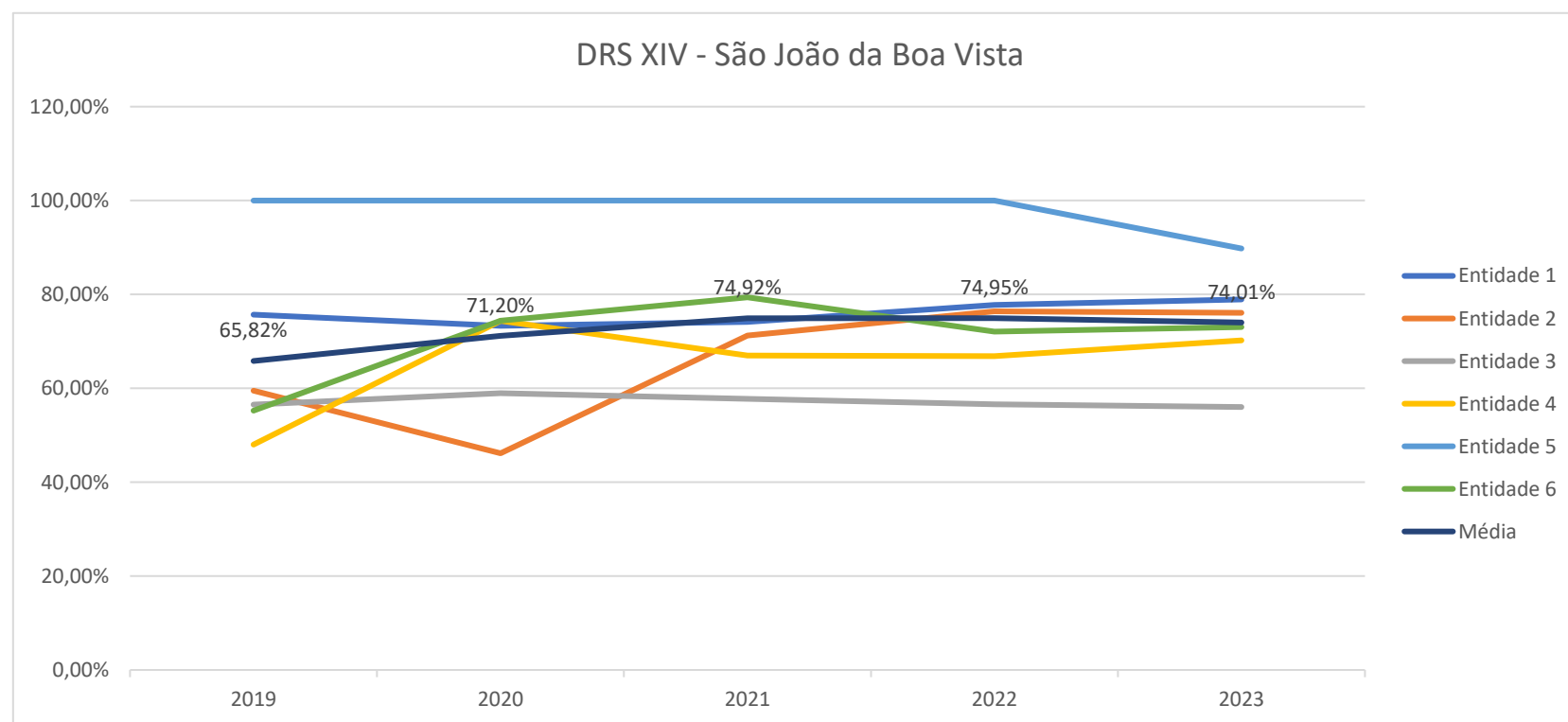
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 38 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto – DRS XIII (2019-2023)



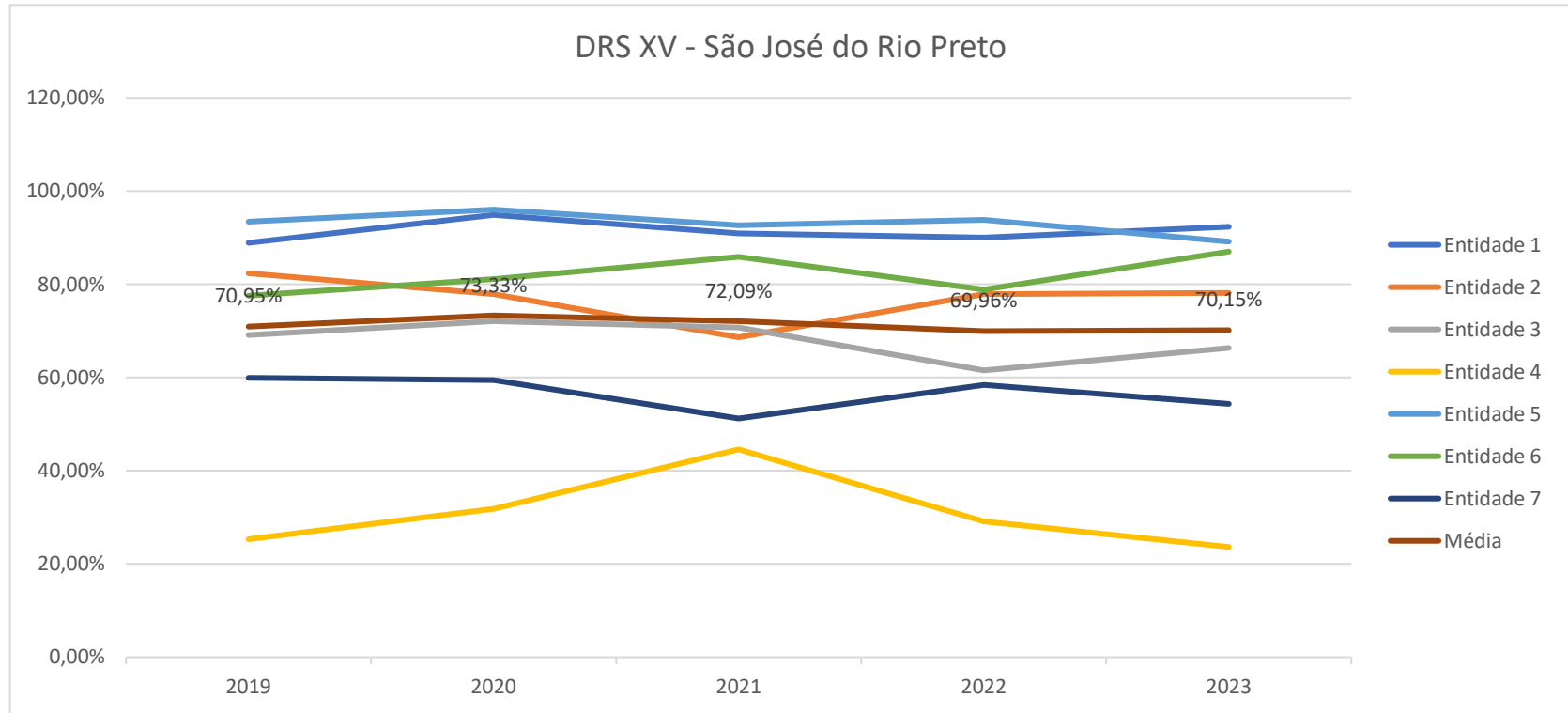
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 39 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista – DRS XIV (2019-2023)



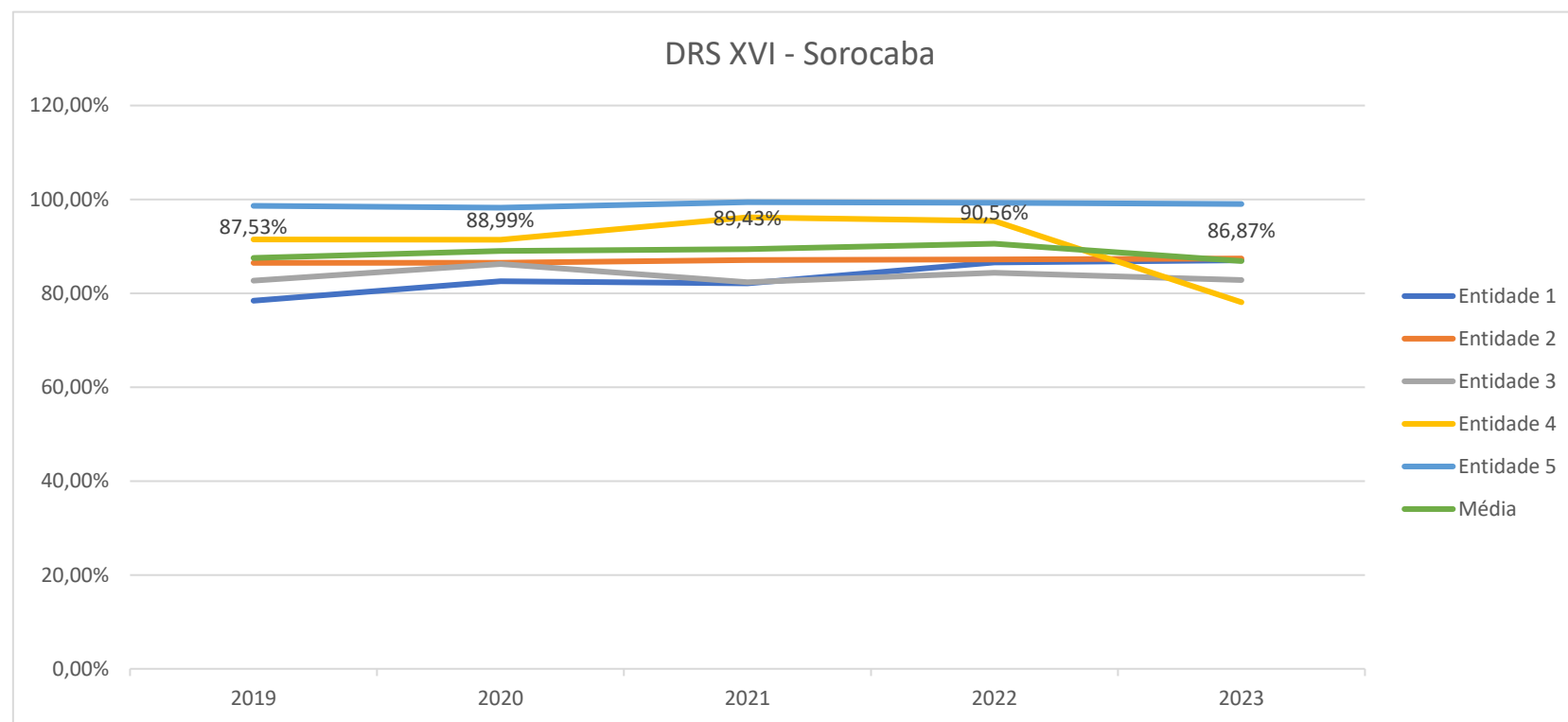
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 40 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto – DRS XV (2019-2023)



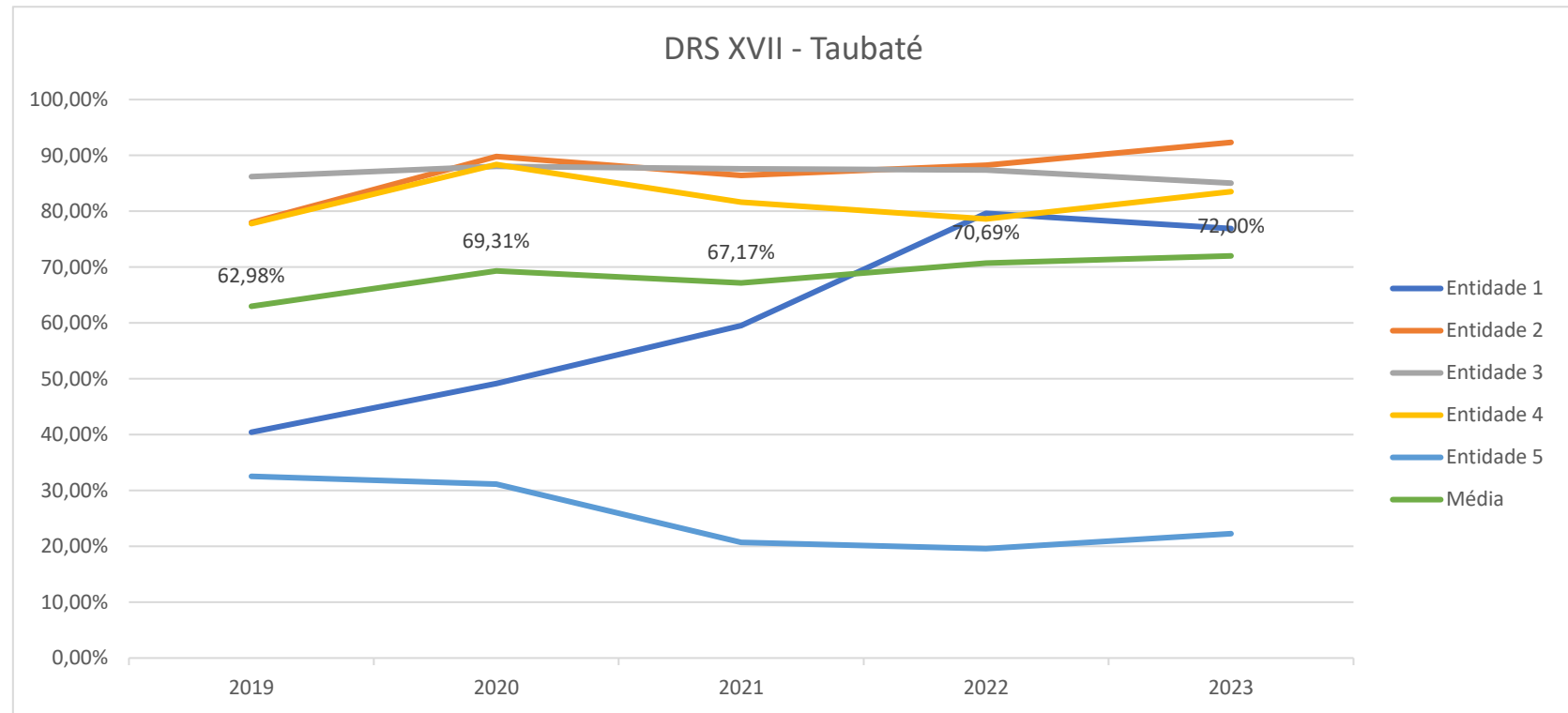
Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 41 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Sorocaba – DRS XVI (2019-2023)



Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

Gráfico 42 - Percentual médio da participação de recursos públicos na composição das receitas de Santas Casas do Departamento Regional de Saúde de Taubaté – DRS XVII (2019-2023)



Fonte: Portais de transparência das entidades (2025). Nota: dados trabalhados pela autora.

APÊNDICE B – As Santas Casas e a jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

Tabela 15 - Repasses (ajustes e prestações de contas) julgados irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-012737.989.17-8	Prefeitura Municipal de Adamantina	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Adamantina	Prestação de serviços médico-hospitalares especializados de pronto atendimento, urgência e emergência, aos munícipes, com médicos, paramédicos, equipes de apoio e equipamentos necessários.	Convênio nº 02/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	23.03.2021	1) Ausência de informação sobre as metas quantitativas; 2) Ausência de Plano de Trabalho específico, com os objetivos, metas e custos; 3) Ausência de justificativas para as prorrogações realizadas; 4) Não apresentação do relatório de atividades desenvolvidas; 5) Não definição de metas, objetivos e custos, especialmente o do Plano de Trabalho específico; 6) Documentos fiscais genéricos.
TC-013542.989.17-3				Termo Aditivo de 04-01-16				
TC-013547.989.17-8				Termo Aditivo de 02-01-17				
TC-013551.989.17-1				Termo Aditivo de 01-04-17				
TC-013554.989.17-8				Termo Aditivo de 01-07-17				
TC-014064.989.18-9				Termo Aditivo de 07-03-18				
TC-013009.989.17-9				Prestação de contas (2015)				
TC-013012.989.17-4				Prestação de contas (2016)				
TC-013013.989.17-3				Prestação de contas (2017)				
TC-024839.989.19-1				Prestação de contas (2018)				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-023234.989.20-0	Prefeitura Municipal de Amparo	Santa Casa Anna Cintra	Termo de Convênio que estabelece, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, um programa de parceria na assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município de Amparo, visando ao custeio da habilitação temporária de 11 (onze) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto para atendimento exclusivo dos pacientes de Covid-19.	Prestação de contas (2020) relativa ao Convênio nº 142/2020	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Alexandre Manir Figueiredo Sarquis	12.06.2023	1) Emissão de parecer conclusivo do Poder Público desfavorável; 2) Notas fiscais sem detalhamento dos serviços, ausência dos contratos que pudessem comprovar despesas e gastos com pessoas jurídicas sem o devido detalhamento; 3) Ausência de descritivo completa dos serviços médicos prestados, valores trabalhistas anteriores à competência e possibilidade de pagamento de serviços não relativos à Covid.
TC-010276.989.20-9	Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Posse	Santa Casa Anna Cintra	Repasse - Contribuições (R\$ 329.900,00).	Prestação de contas (2014)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	13.03.2023	1) Ausência de documentação comprobatória dos repasses e gastos efetuados; 2) Pendência de detalhamento das despesas incorridas, sem notas fiscais alusivas aos gastos, em prejuízo à verificação de que as expensas pagas com recursos do convênio eram condizentes com os serviços pactuados.
TC-009603.989.21-1	Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Posse	Santa Casa Anna Cintra	Repasse (R\$ 202.820,00)	Prestação de contas (2018)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	18.01.2024	1) Ausência de prestação de contas, de documentação comprobatória dos repasses e dos gastos efetuados; 2) Não foram apresentados o detalhamento das despesas incorridas e as notas fiscais referentes aos gastos, restando inviabilizada a verificação de que as expensas pagas com recursos do convênio foram condizentes com os serviços pactuados; 3) Repasse de recursos sem prévia formalização de ajuste.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-010280.989.20-3	Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Posse	Santa Casa Anna Cintra	Repasse (R\$ 403.277,54)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	18.01.2024	1) Ausência de prestação de contas, de documentação comprobatória dos repasses e dos gastos efetuados; 2) Não foram apresentados o detalhamento das despesas incorridas e as notas fiscais referentes aos gastos, restando inviabilizada a verificação de que as expensas pagas com recursos do convênio foram condizentes com os serviços pactuados; 3) Repasse de recursos sem prévia formalização de ajuste.
TC-024684.989.18-9	Prefeitura Municipal de Amparo	Santa Casa Anna Cintra	Estabelecer, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde de Amparo, conforme detalhado no Plano de Trabalho e Fichas de Programação Orçamentária.	Prestação de contas (2015) relativa ao Convênio nº 220/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Josué Romero	20.08.2024	1) Inadequado registro e comprovação das receitas e despesas realizadas à conta do Convênio; 2) Divergências em relação aos valores informados nos demonstrativos e nos sistemas de controle (R\$ 5.482.784,18, exercício 2015); 3) Elaboração de pareceres conclusivos inapropriados, de forma simplória e sucinta, sem menção ao cumprimento das metas previstas no ajuste; 4) Pendência de apresentação do detalhamento das despesas incorridas e de notas fiscais alusivas aos gastos, inviabilizando a verificação de que as despesas pagas com recursos do convênio foram condizentes com os serviços pactuados; 5) Inobservância do plano de trabalho; 6) Apresentação incompleta de Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas; 7) Ausência de esclarecimentos sobre eventual redistribuição de recursos; 8) Apuração de gastos com alimentos estranhos ao consumo em hospitais (CPI da Câmara Municipal de Amparo).
TC-024686.989.18-7				Prestação de contas (2016)				
TC-001703.989.19-4				Prestação de contas (2017)				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009410.989.20-6	Prefeitura Municipal de Andradina	Santa Casa de Andradina	Repasse - Subvenção (R\$ 2.126.074,03)	Prestação de contas (2018)	Julgador Singular	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	03.05.2024	1) Em que pese a integralidade dos repasses, os pagamentos pelos plantões médicos foram efetuados a menor, em descumprimento ao TAC celebrado em 28.02.14 entre a Santa Casa de Andradina, Municípios da região e o Ministério Público do Estado; 2) Transferências desacompanhadas de metas quantitativas e qualitativas no plano de trabalho; 3) Elaboração de plano de trabalho com descrição genérica dos plantões e abrangência de atividades alheias aos fins da subvenção; 4) Ausência de justificativas para o pagamento em atraso de alguns plantonistas; 5) Utilização dos recursos públicos para custeio de serviços médicos prestados por empresas privadas e profissionais autônomos alheios ao ajuste, a sinalizar subcontratação do objeto, sem passar pelo crivo de licitação ou de concurso.
TC-005798.989.17-4	Prefeitura Municipal de Angatuba	Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	Desenvolvimento das atividades do Programa Saúde da Família	Prestação de contas (2015) relativa ao Convênio s/nº	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	28.09.2018	1) Utilização da figura do convênio para terceirização de serviços que deveriam ser prestados diretamente pela Prefeitura, com pessoal contratado por Processo Seletivo Público (burla à regra do concurso público, com afronta ao artigo 198, § 4º da Constituição e Lei 11.350/06 - agentes comunitários de saúde).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-005501.989.16-4	Prefeitura Municipal de Angatuba	Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	Desenvolvimento das atividades do Programa Saúde da Família	Prestação de contas (2014) relativa ao Convênio s/nº	Julgador Singular	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	20.06.2017	1) Utilização do convênio para admissão de agentes comunitários de saúde, em detrimento ao disposto no artigo 2º, caput, da Lei Federal nº 11.350/06 e ao art. 37, II, da Constituição Federal; 2) Nomeação de funcionária da Prefeitura para o cargo de provedora da Santa Casa, inexistindo prova de compatibilidade de horário entre as respectivas atribuições. Obs.: A E. Segunda Câmara deu provimento parcial ao Recurso Ordinário (TC-013988.989.17-4) formulado pela Prefeitura e pelo ex-Prefeito, apenas para afastar a pena de multa aplicada ao responsável.
TC-013988.989.17-4	Prefeitura Municipal de Angatuba	Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	Complementação e definição das ações e serviços de saúde pública que integram o Sistema Único de Saúde – SUS	Prestação de contas (2019) referente ao Termo de Convênio nº 01/2019	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	15.06.2021	1) A Entidade apresentou um déficit acumulado de R\$ 4.140.570,12, configurando um passivo a descoberto, comprometendo de sobremaneira seu equilíbrio financeiro e suas condições operacionais; 2) Ausência de previa pesquisa de preço junto aos eventuais fornecedores; 3) Gastos sem amparo no regulamento de compras; 4) Ineficiência na prestação dos serviços ajustados, acarretando a necessidade de intervenção por parte da Prefeitura Municipal na Santa Casa. Obs.: O E. Plenário negou provimento ao Recurso Ordinário (TC-014287.989.21-4) interposto pela Prefeitura.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-025256.989.19-5	Prefeitura Municipal de Angatuba	Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	Prestação de serviços médico-hospitalares, ambulatoriais e complementação dos programas Estratégia Saúde da Família (ESF), Brasil Sorridente – Equipes de Saúde Bucal (ESB), Programa Ambulatório de especialidades e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU visando a garantia da atenção integral à saúde a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde – SUS	Convênio nº 01/2019	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	01.06.2021	1) Falta de detalhamento de parte expressiva dos valores unitários dos serviços custeados e consequente impossibilidade de aferição da adequação das metas pactuadas, das quantias estimadas e das vantagens obtidas a partir da celebração do ajuste (exclusiva indicação dos preços de procedimentos de média e alta complexidade, omitindo os valores individuais das ações e atendimentos inerentes aos Programas de Atenção Básica e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência); 2) Descumprimento do disposto no artigo 174, inciso V, das Instruções nº 02/2016, comprometendo a aferição do controle dos gastos efetuados, bem como a estipulação das metas e do orçamento; 3) Formalização de termos aditivos sem explicitação dos motivos para a repactuação de valores, dado que os custos dos procedimentos e as quantidades de atendimentos foram mantidos; 4) Ainda em relação aos aditivos, ausência de memorial de cálculo discriminando as quantidades de atendimentos, seus custos detalhados e as aventadas modificações nos cronogramas; 5) Falta de indicação no Plano de Trabalho sobre os procedimentos previstos nos protocolos de enfrentamento da pandemia causada pelo Covid-19, que teria ensejado a realocação de recursos indicada no segundo aditivo. Obs.: O E. Plenário negou provimento ao Recurso Ordinário (TC--014287.989.21-4) interposto pela Prefeitura.
TC-023600.989.20-6				Termo Aditivo de Retirratificação nº 01, de 10.12.2019				
TC-023601.989.20-5				Termo Aditivo de Retirratificação nº 02, de 21/09/2020				
TC-001279.989.21-4				Termo Aditivo nº 03, de 05.11.2020				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-005794.989.17-8	Prefeitura Municipal de Angatuba	Irmandade da Santa Casa de Angatuba (Hospital Angatuba)	Repasse - Subvenção (R\$ 5.166.602,61) para custeio de todos os atendimentos, especialmente dos serviços de pronto-socorro	Prestação de contas (2015)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	01.08.2017	1) Contratações de serviços médicos feitas sem a devida consulta de preços, avaliação da capacidade técnica ou formalização de processos seletivos; 2) Inobservância do Regulamento para contratações, compras, obras e serviços expedido em julho de 2008; 3) Contratação de empresas prestadoras de serviços cujo sócio proprietário possui vínculo de parentesco com o então Prefeito; 4) Inviabilidade de atestar a economicidade do ajuste, muito menos a observância dos princípios da moralidade, impessoalidade e eficiência.
TC-006092.989.19-3 I	Prefeitura Municipal de Araras	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras (Hospital São Luiz de Araras)	Custeio dos serviços de pronto-socorro, incluindo materiais e insumos, para a prestação de serviços 24 (vinte e quatro) horas por dia, de forma contínua e ininterrupta, nos setores de: i) Pronto Atendimento; ii) Urgência e Emergência, abrangendo atendimento médico-hospitalar por um corpo clínico constituído por médicos plantonistas, enfermeiros, auxiliares/técnicos em enfermagem, técnicos em	Convênio nº 02/2018	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Josué Romero	17.11.2020	1) O plano de aplicação dos recursos financeiros deixou de trazer descrições detalhadas sobre as aplicações dos repasses, as etapas e as estimativas dos custos; 2) Utilização de subsídios públicos no custeio de despesas administrativas e operacionais de toda a operação hospitalar, sem distinção dos atendimentos particulares, considerando que a entidade presta atendimento a planos privados de assistência à saúde; 3) Prorrogação de prazo à míngua de adequado planejamento.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007159.989.19-3 I			gesso e técnicos em raio X; iii) serviços administrativos constituídos por recepção, faturamento, limpeza, portaria e, no mínimo, 12 (doze) leitos de observação.	Termo Aditivo de 02-01-19				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-006500.989.19-9	Prefeitura Municipal de Araras	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras (Hospital São Luiz de Araras)	Custeio dos serviços de pronto-socorro, incluindo materiais e insumos, nos termos determinados pela Lei Orgânica do Município, para a prestação de serviços 24 (vinte e quatro) horas por dia, de forma contínua e ininterrupta, nos setores de: i) Pronto Atendimento; ii) Urgência e Emergência, abrangendo atendimento médico-hospitalar por um corpo clínico constituído por médicos plantonistas, enfermeiros, auxiliares/técnicos em enfermagem, técnicos em gesso e técnicos em raio X; iii) serviços administrativos constituídos por recepção, faturamento, limpeza, portaria e, no mínimo, 12 (doze) leitos de observação.	Prestação de contas (2018) referente ao Convênio nº 02/2018	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	20.07.2021	1) Desídia e omissão dos partícipes no cumprimento das obrigações legais e regulamentares; 2) Ausência de conta específica para a movimentação dos recursos advindos do convênio, em prejuízo à análise do rateio de despesas administrativas; 3) Ausência de demonstração dos cálculos que resultaram na estipulação do valor de R\$ 160.316,72 para o rateio das despesas administrativas, que, sem maior detalhamento, podem não guardar correlação com o convênio.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-006324.989.18-5	Prefeitura Municipal de Avaré	Santa Casa de Misericórdia de Avaré	Concessão de subvenção e repasse de recurso municipal à Santa Casa de Misericórdia de Avaré para prestação de serviços hospitalares, ambulatoriais e técnico-profissionais de assistência à saúde; integração da Conveniada no Sistema Único de Saúde – SUS e definição de sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos indivíduos que deles necessitam, conforme determinações contidas em Plano de Trabalho	Convênio nº 02/2016	E. Primeira Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	20.07.2021	1) Falta de informação quanto aos custos apurados para estipulação das metas; 2) Descrição genérica do número de plantonistas no atendimento médico de retaguarda, sem critérios objetivos de avaliação, o que inviabiliza a conferência da estimativa numérica de plantonistas constante do documento apresentado pela Conveniada, dificultando o controle de produtividade e, consequentemente, a economicidade e eficiência dos gastos públicos; 3) Deixou-se de documentar os valores individuais em que assentados os montantes para cada grupo de atividades médicas/pactuações e plantões; 4) atuação da entidade como mera pagadora de profissionais cuja remuneração foi escolhida e fixada exclusivamente pelo Município, conduta que seria incompatível com a natureza do convênio, em que inexistia subordinação; 5) O primeiro aditivo não contém o quantitativo a ser acrescido, indicando apenas os valores mensal e anual dilatados. Ou seja, não houve o registro dos preços unitários dos itens, corroborando a percepção de que o Plano de Trabalho não contemplou valores individualizados para as atividades, mas tão somente o montante global estipulado para cada serviço; 6) O segundo aditivo engloba os plantões de retaguarda para os quais se apurou a falta de detalhamento quantitativo e qualitativo e, assim como o primeiro aditamento, somente informou que o montante de tal atividade será acrescido em determinado valor mensal e anual, sem individualizar quantidade; 7) Prestação de contas: tendo o Órgão Concessor atestado a total prestação de contas pela
TC-007092.989.18-5				Termo Aditivo nº 037/2016				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007106.989.18-9				Termo Aditivo nº 039/2016				Entidade, com menção expressa ao cumprimento das cláusulas, Plano de Trabalho e metas pactuadas, deveria ter efetuado a transferência integral dos valores previamente definidos - deixou-se de observar o cronograma de desembolso, o que evidencia precário controle de serviços prestados e pagos; 8) Prestação de contas: falta de controle interno, esvaziamento do acompanhamento da execução do quanto ajustado; 9) Ausência de provas de que os repasses em atraso foram realizados em exercícios subsequentes; 10) A entidade não apresentou relatório sobre as atividades desenvolvidas com recursos próprios e verbas públicas repassadas à conta do convênio; 11) carência na elaboração de relatório governamental demonstrando que a parceria permanece a melhor opção à Administração Pública, bem como a movimentação dos montantes em conta corrente não específica.
TC-012874.989.18-9				Prestação de contas (2016)				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-012218.989.17-6	Prefeitura Municipal de Avaré	Santa Casa de Misericórdia de Avaré	Prestação de assistência médica e hospitalar especializada a ser prestada aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, em regime de plantão, durante as 24 horas, para receber, avaliar e dar continuidade na assistência médica ao paciente	Convênio nº 038/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	23.08.2022	1) Ausência de demonstração dos custos apurados para a estipulação das metas e do orçamento; 2) Falta de definição de parâmetros mínimos que possibilitem a avaliação dos serviços prestados; 3) A Entidade “não apresentou Plano de Trabalho com metas quantitativas e qualitativas para o convênio em análise, sendo que se limitou a prever genericamente o número de plantonistas no atendimento médico de retaguarda”; 4) Na inexistência de parâmetros a permitir o cotejo entre o cenário almejado e os resultados atingidos, e ainda, a verificação da eficiência, da efetividade e da eficácia na aplicação dos recursos, resta prejudicada a aferição da vantagem econômica da parceria; 5) O Plano de Trabalho fixou, de forma ampla, metas físicas e qualitativas atinentes a consultas médicas por especialidades, procedimentos de exames e terapias, internação, cirurgias eletivas, de urgência e emergência, atividades estas não contempladas na parceria em questão; 6) No que concerne ao atendimento de plantão médico de retaguarda, objeto do ajuste em tela, não foram estipuladas quaisquer metas, tendo sido apenas consignada a quantidade de plantonistas por especialidade, de forma genérica, em dissonância com o disposto no artigo 116, § 1º, II da Lei nº 8.666/93; 7) Tal lacuna obstaculiza o controle de produtividade dos serviços prestados e, por conseguinte, impossibilita a aferição da economicidade e da eficiência na aplicação dos recursos transferidos; 8) O documento denominado “050-Demonstrativo dos Custos Apurados” (evento 1.7) não apresenta qualquer informação acerca dos custos previstos para a estipulação das metas e do orçamento, limitando-se a registrar o cronograma de desembolso para o exercício de 2017 (afronta à transparência e economicidade); 9) Plano de trabalho não contemplou a escala de

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								trabalho dos médicos no pronto socorro e na Santa Casa, os valores-hora do plantão presencial e do plantão de sobreaviso/retaguarda, informações essenciais que influenciam na formação dos custos dos serviços; 10) Os custos atrelados ao objeto pactuado foram definidos somente pela Municipalidade; 11) Formalização do instrumento de convênio em data posterior ao início da vigência; 12) Utilização de elemento econômico correspondente à subvenção social.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-024130.989.21-3	Prefeitura Municipal de Avaré	Santa Casa de Misericórdia de Avaré	Prestação de atendimento médico de retaguarda por especialidades aos pacientes do Pronto Socorro Municipal e Municípios Referenciados, durante 24 horas.	Prestação de contas (2019) referente ao Convênio nº 02/2019	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	28.06.2022	1) Ausência de comparativo entre as metas pactuadas e os resultados alcançados; 2) O Plano de Trabalho não contemplou a fixação de metas quantitativas em relação ao objeto pactuado, ocorrência esta que repercute na prestação de contas, porquanto dificulta a aferição dos resultados alcançados, em prejuízo aos princípios da eficiência, da eficácia, da economicidade e da transparência; 3) O Plano de Trabalho fixou, de forma ampla, metas físicas e qualitativas relacionadas a atividades não abrangidas pela parceria em questão, sem metas para o plantão médico de retaguarda; 4) Ausência de Relatório Governamental e de Relatório de Atividades: a simples menção dos atendimentos efetuados e a afirmação de que os resultados obtidos foram satisfatórios não produzem quaisquer efeitos diante da ausência de referencial fixado no Plano de Trabalho; 5) Não há nos autos elementos necessários e suficientes que demonstrem o cumprimento dos objetivos pactuados; 6) Transferência de recursos em dissonância com o montante previsto no termo de convênio, sinalizando descumprimento do cronograma de desembolso; 7) O Parecer Conclusivo Favorável atesta o total cumprimento das cláusulas avenças e dos objetivos almejados, o que não parece acertado, já que os atrasos na realização dos repasses impactariam de forma negativa a consecução do objeto; 8) As ocorrências apontam que tanto a Municipalidade quanto a Entidade não se mantiveram vigilantes na fiscalização do pacto.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-017877.989.20-2	Prefeitura Municipal de Avaré	Santa Casa de Misericórdia de Avaré	Prestação de serviços médicos de retaguarda por especialidades aos pacientes do Pronto Socorro Municipal e municípios referenciados, durante 24 horas	Prestação de contas (2018) referente ao Convênio nº 03/2018	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	26.07.2022	1) Falha no planejamento das ações governamentais, pois o valor repassado atingiu apenas 61,563% do total ajustado; 2) Ausência de detalhamento do Plano de Trabalho em relação às metas quantitativas, já que a experiência acumulada pela Entidade e os registros estatísticos poderiam servir de base para o maior detalhamento possível; 3) Falta de comprometimento da Administração no que se refere à fiscalização da execução do Convênio, evidenciada pela emissão de Parecer Conclusivo favorável à aprovação da Prestação de Contas, mesmo diante da ausência de Relatório emitido pela Entidade conveniada sobre as atividades desenvolvidas com recursos próprios e verbas públicas repassadas à conta do Convênio em questão; 4) O Parecer Conclusivo atestou a regularidade dos gastos e o cumprimento das metas, porém traz informações alheias ao objeto do ajuste; 5) Relatórios Quadrimestrais elaborados pela Comissão de Avaliação do Convênio deixaram de informar a pontuação atingida pela Santa Casa em cada item avaliado, apresentando, tão somente, o percentual total de cumprimento do quanto pactuado no período, consignando em cada quesito as expressões “atingiu o pactuado”, “atingiu parcialmente” e/ou “não atingiu”, conforme o caso.
TC-009864.989.17-3	Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariiri (sob a razão social "Organização Social Vitale Saúde", modificada em 2019)	Gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços técnicos/operacionais do Pronto Socorro Municipal/Unidade de Pronto Atendimento; Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde,	Chamamento Público nº 002/2016 e Contrato nº 090/16	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	23.03.2021	1) Pendência de demonstração da aprovação do ajuste pelo Conselho de Administração da Organização Social; 2) Falta de especificação dos critérios de avaliação de desempenho e das metas quantitativas no ajuste inicial; 3) Ausência de estipulação de limites e critérios para despesas com a remuneração dos dirigentes da OS; 4) Aplicação de salários diferentes para funções
TC-016380.989.17-8				1º Termo Aditivo				
TC-016385.989.17-3				2º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016389.989.17-9			direcionadas à saúde mental, álcool e outras drogas através dos Centros de Atenção Psicossocial; e Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, direcionadas à Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica.	3º Termo Aditivo				idênticas; 5) Cobrança de Taxa de Administração.
TC-016393.989.17-3				4º Termo Aditivo				
TC-018524.989.17-5				5º Termo Aditivo				
TC-019447.989.18-7				6º Termo Aditivo				
TC-019448.989.18-6				7º Termo Aditivo				
TC-019449.989.18-5				8º Termo Aditivo				
TC-000453.989.19-6				Prestação de Contas (2016)				
TC-016470.989.17-9				Prestação de Contas (2017)				
TC-019450.989.18-1				Prestação de Contas (2018)				
TC-010850.989.16-1	Prefeitura Municipal de Campinas	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri	Gestão de atividades e serviços de saúde, ensino e pesquisa do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi	Chamamento Público nº 02/2015 e Contrato de Gestão nº 091/2016	E. Primeira Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	22.09.2020	1) Insuficiência no detalhamento quanto à valoração do atendimento aos critérios técnicos de avaliação (sem parâmetros objetivos de gradação, as notas ficaram ao arbítrio da Comissão Especial de Seleção); 2) Carência de demonstrativo esmiuçado, no Programa de Trabalho, dos gastos projetados para serviços contratados e materiais (o Programa de Trabalho não contou com detalhamento do valor orçado para sua implementação); 3) Falta de parecer técnico evidenciando a vantagem econômica do ajuste (ausência de

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-000112.989.16-5		União Saúde Apoio		Representação contra o edital				estudos prévios, não adstritos exclusivamente ao comparativo entre folhas de pagamento, capazes de justificar e fundamentar a transferência do gerenciamento como melhor opção à Administração, também sob o ponto de vista dos ganhos de eficiência esperados da OS); 4) Aceitação de atestados de capacidade técnica que não certificam a efetividade na aplicação de recursos relativos a ensino e pesquisa; 5) Não abertura dos envelopes em sessão com data predeterminada, divulgada e franqueada às participantes e demais interessados.
TC-007210.989.17-4	Prefeitura Municipal de Campinas	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri	Gestão de atividades e serviços de saúde, ensino e pesquisa do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi	Prestação de contas (2016) do Contrato de Gestão nº 091/2016	E. Primeira Câmara	Conselheiro Marco Aurélio Bertaiolli	17.10.2023	1) Decisão no bojo da Ação Penal nº 0026786-40.2017.8.26.0114 identificou fraude no Chamamento Público nº 02/2015 e desvio de recursos públicos durante a execução da avença (em decorrência de investigações no âmbito da Operação Ouro Verde deflagrada pelo Grupo de Atuação Especial de Combate ao Crime Organizado - GAECO); 2) A Beneficiária celebrou contratos com empresas ligadas aos acusados, remunerando mensalmente serviços não prestados, bem como pagou propina a agentes públicos que, à época, eram responsáveis por acompanhar e fiscalizar os liames firmados pela Secretaria Municipal de Saúde com entidades privadas; 3) Prestação de contas de 2017: ausência de documentos indispensáveis a evidenciar correta segregação de despesas por fonte de recursos.
TC-007133.989.19-4				Prestação de contas (2017) do Contrato de Gestão nº 091/2016				
TC-015071.989.17-2		Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Campinas		Possíveis irregularidades praticadas pela Prefeitura Municipal de Campinas na execução do ajuste				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-013900.989.20-3	Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Ações e serviços de assistência à saúde, atendimento de urgência e emergência do Pronto Socorro Adulto, do Conjunto Hospitalar do Mandaqui para o enfrentamento da pandemia de Covid-19.	Convênio nº 01275/2020	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	03.08.2021	1) Não há no plano de trabalho dados relativos ao cumprimento de metas, tampouco definição dos parâmetros para sua aferição, informações essenciais para o devido acompanhamento e avaliação da execução do ajuste. Obs.: O E. Plenário negou provimento ao Recurso Ordinário (TC-020227.989.21-7) interposto pela Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF.
TC-023969.989.20-1.	Prefeitura Municipal de Guapiara	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Operacionalização, gerenciamento e execução de ações e serviços complementares de saúde no Programa Estratégia Saúde da Família (ESF)	Chamada Pública nº 2/2017 e Contrato de Gestão nº 127/2017	Julgador Singular	Conselheiro Renato Martins Costa	01.09.2022	1) Insuficiente publicidade conferida à Convocação Pública (o edital não foi publicado na íntegra no Diário Oficial do Município; já a publicação no Diário Oficial do Estado deixou de detalhar as atividades a serem executadas); 2) Inexistência de justificativa quanto ao prazo estabelecido para a Chamada Pública e apresentação do Plano Operativo; 3) Não restou satisfatoriamente comprovado que a celebração do Contrato de Gestão em comento tenha sido conduzida de forma pública, objetiva e impessoal; 4) Previsão de metas de resultado com parâmetros não objetivos (inexistência de indicadores para a realização de: exames; visitas

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-025676.989.20-5				1º Termo Aditivo				domiciliares; consultas e procedimentos realizados por enfermeiros; sistematizações de enfermagem; e, também, demais procedimentos realizados por dentistas e auxiliares de consultório dentário, eis que o parâmetro genérico "demanda espontânea" não traz indicador numérico objetivo); 5) Inexistência de indicadores de qualidade e produtividade; 6) Ausência de limites e critérios para as despesas com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos Dirigentes e empregados; 7) Termo aditivo: inexistência de Pareceres Técnico e Jurídico, de justificativas e de memória de cálculo.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009303.989.19-8	Prefeitura Municipal de Birigui	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Convênios de subvenção social para o custeio de prestação de serviços e assistência à saúde.	Convênio s/nº (2016) e Convênio nº 02/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	03.05.2022	1) Ausência de demonstração da vantajosidade econômica da parceria; 2) Plano de trabalho falho, eis que sua elaboração não foi precedida de estudos visando identificar as reais necessidades da população local, dificultando a aferição dos resultados alcançados, em prejuízo aos princípios da eficiência, da eficácia, da economicidade e da transparência; 3) O relatório de atividades não contempla informações objetivas acerca da execução do objeto, tampouco especifica o número de atendimentos realizados de forma gratuita, parcialmente gratuita e não gratuita, impossibilitando a identificação dos atendimentos realizados com os recursos repassados pelo Município de Birigui; 4) A prestação de contas não fornece elementos objetivos acerca dos custos envolvidos, a exemplo do cálculo dos gastos dispendidos na execução do objeto com base em unidade de serviços efetivamente prestados ou postos à disposição dos interessados; 5) Ausentes informações precisas e detalhadas acerca dos serviços prestados custeados com os recursos transferidos; 6) Planilha Departamento de Recursos Humanos contempla apenas valores intitulados “custo com profissionais da área da saúde – exercício 2016” sem apresentar a relação dos valores expostos com as metas almejadas e com os demais gastos, de modo possa ser aferida, de fato, a economicidade da parceria; 7) Falhas na demonstração das despesas realizadas, pois parte dos gastos atine à contratação de serviços médicos terceirizados — com o ajuste de valores fixos mensais ao invés de preços unitários —, cujos comprovantes de despesas não discriminam a quantidade de plantões realizados, os profissionais envolvidos, a forma de vínculo do profissional, as horas trabalhadas e o preço unitário do procedimento/plantão;

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								8) Parecer conclusivo ressaltou ausência da relação dos serviços prestados correspondente às notas fiscais de prestação de serviços médicos/plantões/exames; 9) Realização de movimentação financeira de forma inadequada para conta bancária da entidade; 10) Pagamento de despesas com recursos da parceria que não constam do plano de aplicação; 11) Inconsistência do Demonstrativo de Resultado do Exercício, que não registra adequadamente os repasses públicos recebidos - documento não reflete com fidedignidade os valores repassados pela Municipalidade a título de subvenção no exercício; 12) Municipalidade não se manteve vigilante na fiscalização do pacto, pois, a despeito das ressalvas consignadas, foi emitido parecer conclusivo favorável.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001313.989.21-2	Prefeitura Municipal de Birigui	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Acompanhamento e gerenciamento técnico administrativo para execução de consultas, exames e procedimentos de especialidades aos pacientes do sistema de saúde do município	Contrato de Gestão nº 7.989/2018	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	02.08.2022	1) Ausência de demonstração da vantagem econômica do ajuste; 2) Falta de previsão de indicadores das metas qualitativas; 3) A previsão de despesas concernentes ao acompanhamento e cogestão assemelha-se à cobrança de taxa de administração (não restou demonstrado que os valores previstos são relativos ao custeio administrativo e nem sua proporcionalidade em relação às demais parcerias por ela realizadas); 4) A memória de cálculo elaborada pela entidade na celebração dos termos aditivos abarca montantes atinentes à contratação de serviços terceirizados de contabilidade, recursos humanos e assessoria jurídica, o que não se coaduna com o Plano de Trabalho; 5) A memória de cálculo elaborada pela entidade na celebração dos termos aditivos contempla montante atinente à contratação de médico coordenador e gestor de projeto, porém, não apresenta a carga horária dos respectivos contratados, impossibilitando a verificação de compatibilidade de valores com o mercado; 6) A celebração do 1º Termo Aditivo evidenciou que a parceria teve seu planejamento deficiente, porquanto foram reduzidos tanto os quantitativos estimados quanto os valores unitários das atividades a serem executadas, cujas justificativas foram genéricas e rasas - sem efeitos retroativos, sugere sobrepreço; 7) A aprovação da proposta, do programa e do instrumento contratual pelo Conselho de Administração da entidade não foi comprovada; 8) Membro do Conselho Fiscal exercia o cargo de gerente de enfermagem como funcionária contratada da entidade, apresentando relação de subordinação, comprometendo, desse modo, a autonomia e independência das atividades do aludido Conselho; 9) A Santa Casa manteve o irmão do Secretário Municipal de Negócios Jurídicos no cargo de
TC-002038.989.21-6				1º Termo Aditivo				
TC-002042.989.21-0				2º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-002044.989.21-8				3º Termo Aditivo				Diretor Administrativo durante quase toda a vigência do contrato; 10) Não houve a a estipulação gestão de limites e critérios para as despesas com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados; 11) Tampouco foi apresentado parecer favorável quanto à conveniência e oportunidade de qualificação da entidade como Organização Social, exarado pela autoridade competente; 12) Fixação de prazo exíguo entre a convocação pública e a data limite para a apresentação do plano operacional; 13) Exigências editalícias restritivas, desarrazoadas e desprovidas de embasamento legal (as interessadas teriam que elaborar instrumento particular de mandato com reconhecimento de firma exclusivamente para o Chamamento Público; apresentação de documentos no original ou em cópia autenticada; exigência de que os indicadores financeiros e respectivos quocientes fossem assinados por profissional contabilista); 14) Critérios de avaliação e pontuação das propostas em descompasso com a finalidade almejada; 15) Aplicação de multa em caso de cumprimento parcial da avença em percentual que extrapola o admitido para garantia contratual; 16) Publicação extemporânea dos extratos do contrato e termos aditivos; 17) Emissão intempestiva das notas de empenho; 18) Falta de informações atinentes ao elemento econômico, à classificação funcional programática e à categoria econômica da despesa empenhada; 19) Descumprimento da Lei de Acesso à Informação (não foram publicadas no sítio eletrônico da Beneficiária informações atinentes ao contrato de gestão e termos aditivos, bem como a lista de prestadores de serviços - pessoas físicas e jurídicas - e os respectivos contratos e
TC-002047.989.21-5				4º Termo Aditivo				
TC-002048.989.21-4				5º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								valores pagos); 20) Ausentes os relatórios técnicos com as justificativas para a celebração dos 3º, 4º e 5º Termos Aditivos.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-005902.989.20-1	Prefeitura Municipal de Birigui	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Acompanhamento e gerenciamento técnico administrativo para execução de consultas, exames e procedimentos de especialidades aos pacientes do sistema de saúde do município	Prestação de contas (2018) referente ao Contrato de Gestão nº 7.989/2018	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	06.12.2022	1) Falhas no planejamento da parceria repercutiram de maneira negativa na prestação de contas, na medida em que impossibilitaram a aferição e mensuração dos resultados atingidos, comprometendo, dessa forma, o principal objetivo da prestação de contas, em prejuízo aos princípios da eficiência, da eficácia, da economicidade e da transparência; 2) Ausência de mensuração e avaliação de metas de qualidade, por falta de parâmetros; 3) No tocante ao 1º Termo Aditivo, não foi apresentada a memória de cálculo que embasou o estudo para readequação das atividades, a fim de demonstrar as alterações quantitativas e seus efeitos financeiros, prejudicando a aferição da economicidade na aplicação dos recursos; 4) Ausência de documentos que demonstrem que os valores pagos às empresas prestadoras de serviços médicos estão em conformidade com os quantitativos de procedimentos realizados; 5) Falta de controle e registro dos serviços prestados; 6) Precário acompanhamento e a fiscalização pelo órgão contratante; 7) Incongruência entre as metas readequadas no Plano de Trabalho e as registradas no Relatório Conclusivo da Comissão de Avaliação, considerando especialidades médicas não previstas no plano de trabalho; 8) Contratação de serviços terceirizados de recursos humanos, contabilidade, assessoria jurídica, dentre outros, quando o ajuste previa que os serviços de apoio administrativo seriam realizados por meio de estrutura centralizada da Entidade.
TC-024591.989.20-7		Irmandade da Santa Casa de	Gestão compartilhada da execução de serviços e ações de saúde a serem realizados	Convênio nº 322/2018	E. Segunda Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	07.12.2021	1) Ausência de estimativa de custos detalhados em planilhas com quantitativos e valores unitários por item de despesa, impossibilitando a

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-024700.989.20-5	Prefeitura Municipal de Guarulhos	Misericórdia de Birigui	no Hospital Municipal de Urgências – HMU	Termo de Prorrogação nº 18-02/2018				comparação dos valores orçados com o praticado no mercado.
TC-024258.989.20-1	Prefeitura Municipal de Barueri	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde na Policlínica Benedicta Carlota	Contrato de gestão	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	26.10.2021	1) Falta de detalhamento dos custos unitários para operacionalização da unidade a ser gerenciada; 2) Não se demonstrou os orçamentos e tabelas oficiais que comprovem a compatibilidade dos preços dos materiais, medicamentos, insumos, prestadores de serviços, dentre outros, com os valores de mercado; 3) Falta de transparência e de motivação do ato administrativo para a seleção da organização social, uma vez ausentes os critérios para ponderação, graduação e atribuição de notas para cada quesito exigido pelo edital, denotando subjetividade e fácil direcionamento da escolha.
TC-026909.989.20-4				1º Termo Aditivo				
TC-026910.989.20-1				2º Termo Aditivo				
TC-005990.989.18-8	Prefeitura Municipal de Penápolis	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Gerenciamento do Pronto Socorro Municipal de Penápolis	Prestação de Contas (2018) referente ao Contrato de Gestão nº 155/2017	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	14.03.2023	1) Sobrepreços; 2) Precário acompanhamento da execução, em vista das inúmeras divergências existentes entre os relatórios da entidade e os do município; 3) Distrato e retenção de valores; 4) Ausência de demonstração da compatibilidade dos preços de aquisições e de prestadores de serviços com os praticados pelo mercado; 5) Contratações que não estavam previstas no plano de trabalho.
TC-024240.989.20-2	Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Gerenciamento e operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24 horas, Centro de Saúde 24 horas e Centro de Saúde Infantil 24 horas	Contrato de Gestão nº 01/2020	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	07.06.2022	1) Plano de Trabalho desacompanhado de um memorial descritivo detalhado e contendo valores unitários dos serviços a serem realizados; 2) Ausente a estipulação das metas a serem alcançadas referentes aos serviços laboratoriais. Obs.: O E. Plenário negou provimento ao Recurso Ordinário (TC-016191.989.22-7) interposto pela Prefeitura.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-013164.989.19-6	Prefeitura Municipal de Penápolis	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Pronto Socorro Municipal de Penápolis, que assegure assistência universal e gratuita à população	Prestação de contas (2019) referente ao contrato de gestão nº 155/2017	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	21.03.2023	1) Sobrepreços; 2) Descumprimento das metas estabelecidas; 3) O acompanhamento pelo município era feito de forma precária, em vista das inúmeras divergências existentes entre os relatórios da entidade e os do município; 4) Ausência de comprovação da compatibilidade dos preços de aquisições e de prestadores de serviços com os praticados pelo mercado; 5) Ligação entre alguns sócios das empresas contratadas com a entidade; 6) Contratações que não estavam previstas no plano de trabalho.
TC-025401.989.20-7	Prefeitura Municipal de Birigui	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Custeio de prestação de serviços de assistência à saúde	Convênio s/nº (2016)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	29.11.2022	1) O gestor da entidade, na Operação Raio-X, teve a prisão preventiva decretada ao final do exercício de 2020; 2) Desídia das convenientes na celebração de convênio com prazo de vigência ilegal, pois, inadmissível que o seja por 160 meses, a comprovar o descumprimento da lei regeadora e a falta de planejamento na consecução de políticas públicas de saúde; 3) Informações relevantes deixaram de constar do plano de trabalho, como valores unitários a formar o valor estimado para o convênio, bem como o estabelecimento das metas, do cronograma de execução, da quantidade de atendimentos por linha de especialidades; 4) Impossibilidade de se estabelecer a confrontação dos custos com as metas operativas do ajuste, pois não há o estabelecimento da quantidade de atendimentos/consultas a serem executados devidamente dimensionados aos valores apresentados; 5) Termos aditivos celebrados de forma precária, sem a apresentação dos custos detalhados para as prorrogações, descumprindo-se, ainda, a lei de acesso à informação.
TC-014884.989.21-1				1º Termo Aditivo				
TC-014885.989.21-0				2º Termo Aditivo				
TC-014886.989.21-9				3º Termo Aditivo				
TC-014887.989.21-8				4º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-020380.989.20-2	Prefeitura Municipal de Ribeirão Pires	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde nas unidades destinadas à gestão e administração da Rede de Atenção Psicossocial – Lote 1	2º Termo Aditivo referente ao Contrato de Gestão nº 62/2018	E. Primeira Câmara	Conselheiro Marco Aurélio Bertaiolli	07.11.2023	1) Justificativas para a celebração do 2º TA não evidenciam se a parceria com a Irmandade da Santa Casa era de fato a opção mais vantajosa (em lugar da execução direta dos serviços); 2) Ausência de autorização prévia do agente competente; 3) A dilação contratual deve ser precedida de minudente estudo que contemple a avaliação precisa dos custos dos serviços e ganhos de eficiência esperados, acompanhada de planilha pormenorizada com a estimativa de gastos previstos, na medida em que a ausência de parâmetros de avaliação obsta cotejo entre o cenário almejado e os resultados atingidos, bem como verificação da eficiência, efetividade e eficácia na aplicação da verba pública transferida;
TC-013998.989.20-6				Prestação de contas (2018)				4) Prestação de contas: gastos com a contratação de empresas para prestação de serviços de apoio à consecução do objeto convencionado, desnaturando o propósito da avença; 5) Tendo em vista a complexidade das ações a serem implementadas, as despesas com serviços médicos e profissionais de diferentes áreas de conhecimento em saúde deveriam constituir o maior gasto, o que não se infere da instrução processual; 6) O expressivo valor despendido com a terceirização de serviços de apoio administrativo não se mostra razoável frente aos desembolsos com atividades médicas; 7) Parecer Conclusivo evidencia possível desvirtuamento da finalidade do ajuste, tendo em vista que, das informações ali constantes, verifica-se que houve queda no atingimento de diversas metas ou que sequer foram alcançadas.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007774.989.20-6	Prefeitura Municipal de Birigui	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Supervisão, acompanhamento, regulação e execução de serviços no Programa Estratégica Saúde da Família – ESF, nas Unidades Básicas de Saúde, com a implementação Saúde da Mulher Diurno	Chamamento Público e Contrato de Gestão nº 7.782/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues	20.07.2021	1) Incongruência entre o tipo de julgamento adotado – técnica e preço – e os critérios de pontuação estabelecidos, adstritos unicamente à perspectiva temporal, insuficiente para avaliação qualitativa da habilidade da proponente para assunção dos serviços; 2) Atribuição de peso consideravelmente maior à proposta técnica (70% da composição da nota final), sem correlação com eventual complexidade do serviço e, bem assim, com mensuração preponderante de quesitos relevadores de experiência, mas não de atributos técnicos; 3) A única entidade que ocorreu ao torneio, ao cabo contratada, não cumpriu requisito editalício afeto aos índices econômico-financeiros; 4) Transferência à contratada não só da execução das atividades afetas ao Programa Estratégia Saúde da Família e Saúde da Mulher, como também das atribuições de supervisão das tarefas, encargos iminentes à competência e ao poder de polícia da Administração, desfigurando a índole complementar das atividades de saúde passíveis de execução por meio da iniciativa privada; 5) A entidade tem assumido integralmente as atividades de saúde do Município; 6) Inexistência de referencial concreto e resoluto na definição de metas a serem atendidas pela Organização Social de Saúde contratada, o que impede por completo a avaliação quanti-qualitativa da execução do ajuste e, portanto, do alcance do essencial interesse público tencionado; 7) Uso de indicadores totalmente abertos, desprovidos de qualquer estimativa numérica, e estipulação de objetivos genéricos; 8) Falta de informações sobre o quantitativo e custos dos profissionais ou prestadores de serviços das atividades meio e, bem assim, a
TC-009321.989.20-4				1º Termo Aditivo				
TC-009326.989.20-9				2º Termo Aditivo				
TC-009335.989.20-8				3º Termo Aditivo				
TC-009338.989.20-5				4º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009341.989.20-0				5º Termo Aditivo				decomposição de dispêndios com profissionais de saúde relacionados à atividade fim; 9) Termos aditivos: não detalhamento dos custos indiretos e com as equipes, falta de definição de metas de atendimentos para várias atividades.
TC-023495.989.19-6	Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio - gerenciamento de 40 leitos de UTI no Hospital Estadual Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, em Osasco	Convênio nº 013/2019	E. Primeira Câmara	Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues	28.06.2022	1) A Secretaria da Saúde fez uso do aludido instrumento para contratar profissionais, bem como outorgar à entidade a operacionalização e o gerenciamento de serviços de saúde pertencentes ao Estado, em evidente terceirização irregular de mão de obra, já que dispendidos 98% dos valores recebidos com custeio de pessoal; 2) Fuga ao dever de promoção de concurso público e inobservância dos limites da LRF.
TC-010251.989.20-8				1º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-024408.989.20-0	Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Operacionalização das seguintes unidades de saúde: Unidade de Pronto Atendimento – UPA “Sadako Sedoguti”, Centro de Saúde 24 horas e Centro de Saúde Infantil 24 horas	Prestação de contas (2020) relativa ao Contrato de Gestão nº 01/2020	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	08.10.2024	1) A Entidade deixou de apresentar os comparativos das metas específicas do plano de trabalho com os resultados alcançados, tampouco apresentou justificativas para as metas não atingidas; 2) Ao deixar de apresentar dados comparativos entre as metas previstas e os resultados alcançados, não permitiu definir objetivos e critérios de avaliação de desempenho, inviabilizando a avaliação da execução do ajuste; 3) Relatório de atividades emitido pela entidade não apresentou relação com o plano; 4) Os gastos no valor total de R\$ 62.795,79, referentes ao rateio de despesas administrativas para custeio proporcional com recursos do contrato, não foram devidamente discriminados por documentos que discriminassem os custos operacionais indiretos do Contrato de Gestão; 5) Contratos médicos firmados pela entidade são genéricos, sem detalhamentos da quantidade de profissionais e de plantões.
TC-024246.989.20-6	Prefeitura Municipal de Baruer	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Pronto Socorro do Engenho Novo	Seleção Pública SUPRI n.º 01/2020 e Contrato de Gestão nº 367/2020	E. Primeira Câmara	Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues	23.11.2021	1) Subjetividade na aferição de notas para selecionar os projetos técnicos (deixou de estabelecer, previamente, racional mecanismo de graduação para se chegar ao resultado final).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-000466.989.16-7	Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista	Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Recursos - Subvenção (RS 4.654.508,45)	Prestação de contas (2014)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	13.04.2021	1) Ausência de prestação de contas; 2) A intervenção desde 1997 sugere forma de administração indireta, pela municipalidade, dos serviços médicos prestados no município; 3) A Prefeitura Municipal se valia de uma intermediária (a Santa Casa de Misericórdia) para prestar os serviços médicos à população de Cachoeira Paulista, porém, a administração e o gerenciamento dos recursos estavam subordinados à municipalidade; 4) Desatendimento à obrigação da contratação dos profissionais de saúde envolvidos na prestação desses serviços, pela Administração Pública, mediante concurso público de provas e títulos, além de escapar aos limites impostos pelo artigo 20 da LRF; 5) Não estão presentes nesses autos o relatório de atividades com comparativo de metas e resultados, a documentação contábil capaz de evidenciar que os recursos foram, de fato, empregados na finalidade do repasse, além da ausência do Parecer Conclusivo emitido pelo órgão concessor atestando a correta aplicação do dinheiro público; 6) Demonstrativos anexados pela Prefeitura misturam valores empregados em diferentes programas atendidos pela Santa Casa de São José, a exemplo daqueles mantidos com recursos federais; 7) Não foram fornecidos os comprovantes fiscais com a identificação do Órgão Público para fins de custeio.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-004305.989.17-0	Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista	Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Recursos - Subvenção (R\$ 3.182.763,20)	Prestação de contas (2015)	Julgador Singular	Conselheiro Dimas Ramalho	18.01.2022	1) Ausência de prestação de contas, em afronta ao princípio da transparência; 2) Inexistência de comprovantes fiscais das despesas realizadas no exercício de 2015; 3) O órgão concessor encaminhou prestação de contas parcial; 4) A intervenção desde 1997 sugere forma de administração indireta, pela municipalidade, dos serviços médicos prestados no município; 5) A Prefeitura Municipal se valia de uma intermediária (a Santa Casa de Misericórdia) para prestar os serviços médicos à população de Cachoeira Paulista, porém, a administração e o gerenciamento dos recursos estavam subordinados à municipalidade; 6) Não estão presentes nesses autos o relatório de atividades com comparativo de metas e resultados, a documentação contábil capaz de evidenciar que os recursos foram, de fato, empregados na finalidade do repasse; 7) O parecer conclusivo se baseou somente nas planilhas elaboradas pela Prefeitura Municipal para atestar a correta aplicação dos recursos, sem questionamentos à ausência de ajustes, do estabelecimento de cláusulas, de plano de trabalho e de metas a serem cumpridas; 8) Não foram fornecidos os comprovantes fiscais com a identificação do Órgão Público para fins de custeio.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-008880.989.19-9	Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista	Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Cooperação técnica de assistência integral à saúde	Convênio nº 01/2017/SMS	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	05.05.2020	1) Indeterminação do valor a ser repassado não é condizente com o assentado no art. 116, caput, c.c. art. 55, III, da Lei nº 8.666/93; 2) Inexistência do plano de trabalho, deixando de ser evidenciadas a estipulação das metas que seriam atingidas e a respectiva aprovação do planejamento pela Prefeitura; 3) Ausências de plano de aplicação de recursos e cronograma de desembolso, da apresentação das etapas e fases a serem concretizadas e do encaminhamento da avença ao Poder Legislativo; 4) Falta de indicação do crédito pelo qual correria a despesa, bem como de publicidade do ajuste em exame.
TC-022732.989.22-3	Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista	Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José	Regulamentação do atendimento compartilhado existente nos diferentes níveis de atenção à saúde no Município	Convênio nº 001/2021-SMS	E. Segunda Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	24.09.2024	1) O Plano de Trabalho não apresenta demonstrativo de custos, o que torna prejudicial a estipulação de metas, e a consequente aferição dos resultados; 2) Não publicação do extrato do Convênio na Imprensa Oficial.
TC-017639.989.16-9	Prefeitura Municipal de Capivari	Santa Casa de Misericórdia de Capivari	Repasse - Subvenção (R\$ 200.000,00)	Prestação de contas (2015)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Alexandre Manir Figueiredo Sarquis	02.07.2018 e 10.03.2020	1) Não houve aplicação ou devolução do valor de R\$ 21.374,49, montante que, em exercício posterior, a Prefeitura inscreveu em dívida ativa. Obs.: A E. Primeira Câmara deu provimento ao Recurso Ordinário (TC-011010.989.20-0) interposto pelo Ex-Presidente da Santa Casa, a fim de excluí-lo da decisão combatida e reverter a decisão de inserir seu nome na relação de responsáveis por contas julgadas irregulares.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-012891.989.20-4	Prefeitura Municipal de Cardoso	Irmandade da Santa Casa Leonor Mendes de Barros de Cardoso	Execução dos serviços de atendimento de pronto socorro de baixa complexidade, a ser realizado em conformidade com a Lei nº 13019/2014 e de acordo com o Plano de Trabalho que constitui parte integrante do instrumento firmado	Termo de Fomento	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Antonio Carlos dos Santos	10.05.2021	1) Deficiências no planejamento; 2) Pagamento de 100% quando do cumprimento de apenas 50% das metas; 3) Não há no termo de fomento cláusulas relacionadas: aos saldos financeiros e aplicações a serem devolvidas ao erário por ocasião do final do prazo de vigência do ajuste; à obrigatoriedade de movimentação dos valores em conta corrente específica; à responsabilidade sobre a gestão administrativa; e, às condições, sanções e delimitações de responsabilidades, todas as respectivas exigências previstas na Lei federal nº 13019/14.
TC-008854.989.16-7	Prefeitura Municipal de Casa Branca	Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca	Repasses - Subvenção (R\$ 300.000,00)	Prestação de contas (2014)	Julgador Singular	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	28.01.2019	Ausência de documentação contábil, de demonstrativo integral das receitas e despesas, divergências nos pareceres financeiros da Prefeitura como ente fiscalizador, a qual deixou de emitir o Parecer Conclusivo e glosa de R\$ 80.465,19 pela Fiscalização. <u>Obs.:</u> A E. Segunda Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-006574.989.19-0), conferindo provimento parcial ao apelo formulado pela Santa Casa (TC-006702.989.19-5), a fim de alterar o valor a ser restituído pela entidade beneficiária aos cofres públicos para R\$ 30.398,77.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-0001146.989.17-3	Prefeitura Municipal de Casa Branca	Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca	Repasse - Subvenção (R\$ 325.000,00)	Prestação de contas (2015)	Julgador Singular	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	06.06.2018	Situação financeira problemática da beneficiária, colecionando falhas graves como: ausência de declaração elaborada pelo Controle Interno do órgão acerca da legalidade dos repasses, atestando a eficácia e eficiência dos resultados alcançados (art. 48, inciso VIII das Instruções 02/2008, acrescentado pela Resolução nº 06/2014); as demonstrações financeiras de 2015 (art. 50, inciso II, alínea “e”, das Instruções 02/2008), constando apenas uma declaração do contador informando que oportunamente as enviaria; não localização nos autos das notas fiscais dos boletos relacionadas no Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas; inexistência de registros contábeis, e demonstrações contábeis decorrentes; e a possibilidade de pagamentos sem comprovante.
TC-001140.989.17-9	Prefeitura Municipal de Casa Branca	Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca	Repasse - Subvenção (R\$ 804.000,00)	Prestação de contas (2015)	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Antonio Carlos dos Santos	22.08.2017	1) Não foram ofertados os registros contábeis e demonstrações deles decorrentes, o que impede conhecer se os valores repassados pelo município foram contabilizados integralmente e de forma a atender as exigências da legislação regedora da matéria; 2) Recolhimento de tributos fora do prazo; 3) A alegação de que os encargos gerados foram quitados com recursos próprios carece de prova documental.
TC-010306.989.18-7	Prefeitura Municipal de Cerquilho	Santa Casa de Misericórdia de Cerquilho	Gerenciamento e execução dos Programas Estratégicos de Saúde do Município, em consonância com as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Cerquilho	Convênio nº 02/2018	E. Segunda Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	27.11.2018	Ausência de planilha de metas e custos detalhados: as planilhas constantes do plano de trabalho são genéricas, não há metas quantitativas e não seguem o mínimo estabelecido pela Lei de Licitações, em seu art. 116, § 1º.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-005560.989.21-2	Prefeitura Municipal de Cosmópolis	Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis (Hospital Beneficente Santa Gertrudes)	Repasse - Subvenção (R\$ 2.995.999,99)	Prestação de contas (2015)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	17.12.2021	1) O município não exerce qualquer tipo de controle em relação à prestação dos serviços; 2) Não houve a emissão de parecer conclusivo; 3) Plano de trabalho genérico, sem qualquer tipo de mensuração de metas a serem atingidas, quantidade de atendimentos estimados, ora balizados em histórico existente; 4) Não houve a apresentação das notas fiscais de seus prestadores de serviços acompanhados dos respectivos relatórios de atendimentos.
TC-006268.989.21-7	Prefeitura Municipal de Cosmópolis	Santa Casa de Misericórdia de Cosmópolis (Hospital Beneficente Santa Gertrudes)	Repasse - Subvenção (R\$ 3.336.000,01)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro Antonio Roque Citadini	05.04.2022	1) Não houve a adequada prestação de contas; 2) Não houve a emissão de parecer conclusivo.
TC-012053.989.16-6	Departamento Regional de Saúde de Taubaté - DRS XVII - Secretaria da Saúde	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	Repasse - Subvenção (R\$ 1.120.000,00)	Prestação de contas (2014)	Julgador Singular	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	01.10.2021	As despesas se deram em sua integralidade para a compra de medicamentos, conforme demonstrado no arquivo anexo "Notas Fiscais", todavia, a referida mercadoria não foi entregue, ensejando a rejeição da prestação de contas por parte do Órgão Concessor.
TC-013485.989.16-4	Prefeitura Municipal de Cunha	Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Nossa Senhora da Conceição (Associação Beneficente Nossa Senhora da Conceição)	Repasse (R\$ 1.017.000,00)	Prestação de contas (2014) referente ao Convênio nº 02/14 (Pronto Atendimento Municipal)	Julgador Singular	Conselheiro Antonio Roque Citadini	24.09.2022	1) Não houve a identificação do objeto executado, as etapas, as metas a serem atingidas, o plano de aplicação dos recursos, o cronograma de desembolsos, a previsão de início e de fim de execução do objeto pactuado; 2) O montante impugnado não restou devidamente justificado, alcançando R\$ 251.582,32, valor relativo a: Vale Alimentação (R\$ 19.800,00); Despesas de Dezembro 2013 (R\$ 67.498,06); Despesas pagas com Repasses de Setembro a Dezembro (R\$ 132.579,26); Despesas pagas com Repasses de Fevereiro a Agosto/2013 (R\$ 31.705,00) - diversas notas fiscais e recibos atinentes a serviços médicos, com dados insuficientes para revelar sua regularidade e adequação ao ajuste.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011812.989.17-6	Prefeitura Municipal de Descalvado	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Descalvado	Manter e administrar atividades médico-hospitalares, realizar assistência a enfermos ou acidentados, gratuitamente aos usuários do Sistema Único de Saúde SUS, tanto para internados quanto aos atendimentos realizados ambulatorialmente no Pronto Socorro Municipal	Termo de Convênio nº 01/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	06.12.2022	1) O plano de trabalho deixou de consignar metas quantitativas e qualitativas, etapas para a execução e detalhamento do objeto, o que impede a clareza da execução do ajuste e deixa de oferecer parâmetros comparativos entre o que foi previsto e os resultados alcançados, por ocasião da análise das correspondentes prestações de contas; 2) Ausência de critérios e quantidades de serviços a serem executados, sem detalhamento dos custos que pudessem justificar os valores indicados para pagamento, em prejuízo à correta aferição das correspondentes prestações de contase à economicidade da parceria; 3) Vigência retroativa do ajuste, denotando que houve repasses sem o devido lastro jurídico (falha relevada); 4) Prestação de contas: a existência de um plano de trabalho lacunoso quanto às metas qualitativas e quantitativas impactou a análise da correspondente prestação de contas, ao menos até a data de 31-10-17, quando foi apresentado novo plano de trabalho, denotando que as metas foram definidas quando transcorrido mais da metade do tempo de vigência do ajuste; 5) Elaboração de um parecer conclusivo genérico e sem especificar os resultados efetivamente alcançados; 6) Relatório governamental anotou os benefícios da parceria também de forma genérica, deixando, porém, de indicar expressamente demonstrativos de custos em comparação com outras formas de execução do serviço pelo Município, não se podendo assim concluir que a opção eleita pela Administração foi de fato a mais vantajosa; 7) Falta de fidedignidade do demonstrativo de despesas do exercício, pelo fato de terem sido ali registrados gastos e restituição de valores referentes ao exercício de 2016, com indevida contabilização em 2017; 8) Despesas superiores aos recursos disponíveis,

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011991.989.17-9				Prestação de Contas (2017)				gerando resultado negativo; 9) Gastos indevidos, tanto pelo fato de ocorrerem despesas antes da data de vigência do ajuste (competências de novembro de dezembro de 2016), quanto pela constatação de valores pagos acima do contratado para a escala de urgência e emergência, além de outros gastos não previstos no plano de trabalho; 10) Impertinentes as despesas relativas à taxa de federação das Santas Casas e o pagamento a título de serviços em administração e gestão hospitalar a Wilder Bertonha, referente ao mês de janeiro de 2017, ante a ausência das correspondentes justificativas; 11) Repasse de excedente de R\$ 200000,00, sendo que os recursos estabelecidos como contrapartida não foram aplicados. Tais valores constaram no novo plano de trabalho, todavia, não houve explicações plausíveis para tal alteração, nem justificativas para deixarem os partícipes de alterar a redação da Cláusula Sexta do Termo de Convênio, que havia fixado os valores dos repasses e da contrapartida; 12) Contratação de serviços médicos sem a correspondente memória de cálculo que fosse apta a demonstrar a composição da remuneração dos profissionais; 13) Duplicidade de pagamentos na escala de urgência e emergência do pronto socorro ao longo de diversos meses a empresas médicas contratadas pela entidade; 14) Quarteirização de serviços; 15) Realização de plantões médicos presenciais em simultâneo às atividades laborais, com carga superior ao permitido pela Resolução nº 90/2000 do CREMESP; 16) Violação à transparência ante a constatada falta de disponibilização das informações pertinentes à prestação de contas do exercício no sítio eletrônico da entidade.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011229.989.16-5	Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato	Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato (Lar Assistencial São Benedito)	Contratação de Agentes Comunitários de Saúde para integrarem o Programa de Saúde da Família	Prestação de contas (2014) referente ao Convênio nº 02/2013	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	11.02.2020	1) O repasse de recursos financeiros destinado, exclusivamente, para o pagamento dos Agentes contratados (Cláusulas 1ª e 5ª do Convênio) contraria a Lei nº 11.350/06 e a Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006; 2) Inviável a aprovação das contas em questão, porquanto relativas à execução de objeto manifestamente contrário à Lei; 3) O artigo 16 da Lei Federal nº 11350/06 veda a terceirização desses profissionais; 4) Não foi apresentado Plano de Trabalho e de Metas dos resultados almejados, com indicação dos custos unitários e globais, contendo os respectivos parâmetros e indicadores das atividades desenvolvidas, impossibilitando aferir a eficácia, a economicidade e os resultados alcançados com o ajuste firmado.
TC-012571.989.18-5	Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM	Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato (Lar Assistencial São Benedito)	Contratação de Agentes Comunitários de Saúde para integrarem o Programa de Saúde da Família	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 02/2013	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	17.11.2020	1) Indevida terceirização de agentes comunitários de saúde; 2) Deficiências no Plano de Trabalho, carente das necessárias metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas e de plano de aplicação dos recursos financeiros; 3) Descumprimento do artigo 48 da Lei de Responsabilidade Fiscal e de incisos do art. 89 das Instruções nº 01/2016 desta E. Corte.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007414.989.19-4	Prefeitura Municipal de Echaporã	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça	Conjuração de esforços para, em regime de cooperação, visando a execução de programas, atividades e serviços necessários ao desenvolvimento de ações em saúde, referentes ao Pronto Atendimento Médico, Serviços de Fisioterapia, Odontologia, Assistência Social e outras ações de saúde correlatas.	Convênio nº 01/2016	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	23.09.2021	1) Ausência de parecer conclusivo; 2) Administração não atuou no acompanhamento da execução do termo formalizado, da verificação de metas cumpridas e do plano de trabalho; 3) Falta dos comprovantes das despesas efetuadas pela entidade, além da não apresentação dos extratos bancários e demonstrativos das receitas e despesas e extratos bancários dos meses de maio, setembro, outubro e novembro de 2017, o que impossibilitou a comprovação das despesas desta prestação de contas; 4) Transferências de recursos financeiros da conta bancária específica do Convênio para outras contas bancárias vinculadas à Entidade, em prejuízo à transparência, com utilização dos recursos no pagamento de despesas não previstas no plano de trabalho; 5) Negligência do órgão repassador no acompanhamento e fiscalização dos repasses, ante liberação das parcelas mensais subsequentes, sem obtenção da devida prestação de contas integral de parcela já utilizada; 6) A falta de documentos essenciais tais como comprovantes de gastos, demonstrativos e extratos bancários, impossibilitou a comprovação das despesas desta prestação de contas. Obs.: A E. Segunda Câmara deu provimento parcial aos Recursos Ordinários formulado pela Santa Casa e seu Presidente (TC-020571.989.21-9), bem como pela Prefeitura de Echaporã (TC-021287.989.21-4), no intuito específico de cancelar a determinação para que a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça proceda à restituição dos valores repassados aos cofres municipais.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-019124.989.20-3	Prefeitura Municipal de Guarantã	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guarantã	Repasses - Subvenção (R\$ 283.381,44)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	12.06.2024	1) Ausência da documentação da prestação de contas para exame; 2) A Prefeitura apenas emitiu o Parecer Conclusivo de Reprovação das contas, sem trazer aos autos quais medidas efetivas objetivaram atender o interesse de ressarcimento do valor repassado.
TC-016354.989.19-6	Prefeitura Municipal de Igarapava	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava	Execução de serviços de assistência médico-hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS)	Convênio s/nº (2017)	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	25.10.2022	1) Deficiência do demonstrativo de custos apurados para a estipulação das metas e do orçamento, sem qualquer detalhamento sobre os objetos que os compõem, custos unitários ou quantidades previstas com seus respectivos valores; 2) Ausência de data e assinatura do responsável que firmou o ajuste pela Entidade Conveniada no Termo de Ciência e Notificação apresentado pela Origem (1º TA); 3) Ausência da publicação na imprensa oficial do extrato do 2º TA; 4) Ausência de detalhamento dos custos de cada atividade no Plano de Trabalho e de definição das despesas que serão custeadas com recursos municipais (3º TA); 5) Publicação intempestiva dos 4º e 5º TA. Obs.: O E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Prefeitura (TC-005339.989.23-8).
TC-016787.989.19-3				1º Termo Aditivo				
TC-016789.989.19-1				2º Termo Aditivo				
TC-024219.989.19-1				3º Termo Aditivo				
TC-027186.989.20-8				4º Termo Aditivo				
TC-027193.989.20-9				5º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-005543.989.17-2	Prefeitura Municipal de Igarapava	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava	Manter e administrar os leitos e serviços hospitalares, incluindo-se aqui tantos pertinentes ao Hospital em funcionamento como quaisquer outros que venham ser criados ou mantidos, bem como Laboratório de Análises Clínicas e Correlatos, serviços de natureza assistenciais e beneficentes, ou ainda serviços cuja evolução tecnológica se fizer necessário à qualidade e qualidade da prestação de serviços.	Prestação de contas (2014) referente a termo de convênio	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	24.01.2023	1) A prestação de contas não segregou despesas pagas com recursos de origem municipal daquelas custeadas com recursos federais; 2) Deficiências no Plano de Trabalho (que disciplinou apenas o período compreendido entre agosto e outubro de 2014); 3) Ausências do relatório da conveniada sobre as atividades desenvolvidas no exercício e do relatório sobre a execução do objeto do convênio onde conste o comparativo entre as metas propostas e os fins obtidos; 4) Despesas obscuras e sem transparência: não restou demonstrado o proveito à parceria diante do gasto com assessorias, o que indica desvio de finalidade, pois não foram discriminados quais serviços foram afetivamente prestados, a pertinência com o objeto da parceria, bem como se autorizados no Plano de Trabalho; 5) Gastos sem a devida comprovação, seja por ausência do respectivo documento fiscal ou em razão de pagamento feito a maior na soma de R\$ 21.623,58; 6) Pagamentos de encargos sociais de exercícios pretéritos, o que não guarda relação com o objetivo dos repasses; 7) Falta de planejamento dos gastos e desídia do Órgão Concessor no controle e acompanhamento da execução do ajuste; 8) Pagamentos mediante simples recibo no total de R\$ 72.888,86 referente a serviços médicos, técnicos advocatícios, entre outros, cuja maior parte (R\$ 58.432,49) contém descrições genéricas, sem descrição do histórico ou indicação das horas trabalhadas, data, horário, identificação do(s) profissional(is), detalhamento dos serviços, preço unitário etc.; 9) Pagamentos absolutamente incompatíveis com o convênio.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016976.989.21-0	Prefeitura Municipal de Ilhabela	Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela	Repasse (R\$ 98.834.403,26)	Prestação de contas (2020)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	05.07.2022	1) A utilização da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela sob intervenção como substituta do Poder Executivo Municipal na prestação dos serviços de saúde constitui, por si só, impropriedade que compromete toda a matéria; 2) Incremento considerável nos valores dessas despesas durante o período de intervenção, em detrimento do preenchimento, por concurso público, de cargos vagos existentes no quadro de servidores da Prefeitura com as mesmas atribuições; 3) Remanescem injustificados, ainda: os gastos havidos com a gratificação concedida aos funcionários sem previsão legal, com assessoria e com o transporte de pacientes, além das falhas relativas às notas fiscais de serviços médicos sem especificações ou documentos da Santa Casa que embasassem os valores pagos; à carga horária médica insalubre; 4) Faltou controle de horas extras; 5) Concessão de adicionais sem comprovações de registros eletrônicos ou biométricos; 6) Inexistência de documentos que comprovassem a especificação de serviços e de conformidade dos preços relativos aos dispêndios com o transporte de pacientes.
TC-016412.989.19-6	Prefeitura Municipal de Itajobi	Irmandade de Misericórdia do Hospital São José de Itajobi – HMSJ	Integrar a Conveniada ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médicos hospitalares, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Conveniada está	Convênio nº 01/2019	Julgador Singular	Conselheiro Dimas Ramalho	03.08.2021	1) Ausência de um demonstrativo dos custos apurados para a estipulação das metas e do orçamento; 2) O modelo de relatório de prestação de contas não traz o detalhamento dos respectivos custos unitários apurados; 3) Não há demonstração da análise de compatibilidade com os preços de mercado supostamente realizada pelos setores financeiro e de saúde do Município; 4) Divergências entre os custos estimados por categoria para o orçamento do ajuste e as despesas efetivamente realizadas durante a
TC-017500.989.20-7				1º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-017988.989.20-8			inserida, e conforme Plano Operativo anexo, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde, dentro do Programa do Ministério da Saúde: Bloco: Estratégia de Saúde da Família	2º Termo Aditivo				execução do objeto; 5) Realização de despesas financeiras e bancárias não previstas no orçamento elaborado para definir o valor dos repasses no ajuste; 6) Ausência de detalhamento dos custos unitários, salvo para o item "recursos humanos"; 7) Ausência de prévio empenho do montante total das despesas do exercício; 8) Previsão de vigência retroativa em 29 dias da data de assinatura do ajuste; 9) Definição equivocada de metas para 2021. Obs.: A E. Segunda Câmara negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pela Irmandade (TC-017653.989.21-0) e pelo Ex-Prefeito (TC-017726.989.21-3).
TC-022312.989.20-5				3º Termo Aditivo				
TC-000404.989.21-2				4º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016537.989.19-6	Prefeitura Municipal de Itajobi	Irmandade de Misericórdia do Hospital São José de Itajobi – HMSJ	Integrar a Conveniada ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médicos hospitalares, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Conveniada está inserida, e conforme Plano Operativo anexo, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde, dentro do Programa do Ministério da Saúde: Bloco: Estratégia de Saúde da Família	Prestação de contas (2019) referente ao Convênio nº 01/2019	Julgador Singular	Conselheiro Dimas Ramalho	18.08.2021	1) Ausência de um demonstrativo dos custos apurados para a estipulação das metas e do orçamento; 2) O modelo de relatório de prestação de contas não traz o detalhamento dos respectivos custos unitários apurados; 3) Não há demonstração da análise de compatibilidade com os preços de mercado supostamente realizada pelos setores financeiro e de saúde do Município; 4) Divergências entre os custos estimados por categoria para o orçamento do ajuste e as despesas efetivamente realizadas durante a execução do objeto; 5) Realização de despesas financeiras e bancárias não previstas no orçamento elaborado para definir o valor dos repasses no ajuste; 6) Ausência de detalhamento dos custos unitários, salvo para o item "recursos humanos"; 7) Ausência de prévio empenho do montante total das despesas do exercício; 8) Previsão de vigência retroativa em 29 dias da data de assinatura do ajuste; 9) Definição equivocada de metas para 2021. Obs.: A E. Segunda Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Irmandade (TC-018502.989.21-3).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011130.989.20-5	Prefeitura Municipal de Itajobi	Irmandade de Misericórdia do Hospital São José de Itajobi – HMSJ	Integrar a conveniada ao SUS e definir sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares	Prestação de contas (2020) referente ao Convênio nº 02/2017	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	12.07.2022	1) Desídia e omissão dos partícipes no cumprimento das obrigações legais e regulamentares; 2) Execução sem controle, à revelia da Administração; 3) Atuação de médicos com carga horária que ultrapassa 24 horas consecutivas, divergente dos assentamentos constantes do CNES; 4) Contratação informal de médicos, sem contrato de trabalho ou de prestação de serviços; 5) Não apresentação de Relatório Governamental e o Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas com a segregação dos recursos por fontes; 6) Falhas no planejamento das metas quantitativas e qualitativas, haja vista a execução de diversos procedimentos que não foram inicialmente previstos e a apresentação de notas fiscais com descrições genéricas, com ausência de informações essenciais à adequada identificação dos serviços médicos prestados; 7) Contratação de serviços jurídicos não previstos no plano de trabalho. Obs.: O E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Irmandade (TC-017460.989.22-1).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011414.989.21-0	Prefeitura Municipal de Itajobi	Irmandade de Misericórdia do Hospital São José de Itajobi – HMSJ	Integrar a conveniada ao SUS e definir sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares	Prestação de contas (2021) referente ao Convênio nº 02/2017	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	12.09.2023	1) Desídia e omissão dos partícipes no cumprimento das obrigações legais e regulamentares; 2) A entidade deixou de apresentar comprovantes de despesas na ordem de R\$ 187.392,08; 3) As despesas consideradas nestas contas já haviam sido consideradas na prestação de contas de 2019, o que gera uma duplicidade dos comprovantes de despesa para receitas distintas; 4) Contratação de serviços médicos da filha de de membro do Conselho Fiscal da entidade; 5) Contratação de empresa cujo sócio é servidor público da municipalidade; 6) Não apresentação de Relatório Governamental e Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas com a segregação dos recursos por fontes; 7) Falhas no planejamento das metas quantitativas e qualitativas, haja vista a execução de diversos procedimentos que não foram inicialmente previstos e a apresentação de notas fiscais com descrições genéricas, com ausência de informações essenciais à adequada identificação dos serviços médicos prestados; 8) Contratação de serviços jurídicos não previstos no plano de trabalho.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001836.989.23-6	Prefeitura do Município de Itapira.	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira	Repasses (R\$ 113.968,56)	Prestação de contas (2017) referente a convênio firmado em 2015	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	19.09.2023	1) Ausência de relatório governamental da análise da execução do convênio; 2) Emissão do parecer conclusivo somente após requisição da auditoria, com ressalvas quanto à consecução de metas abaixo do pactuado, ausência de relatórios específicos dos serviços prestados, de emissão de certidões trabalhistas e de encargos sociais, de inserção do convênio no site da entidade, além, de anotar a Prestação de Contas fora do prazo; 3) Notas fiscais cujo prestador de serviços é a própria Santa Casa, sem referências aos dados do convênio, com descrição genérica de serviços hospitalares; 4) Não foram apresentadas as correspondentes faturas; 5) A Conveniada deixou de apresentar documentos essenciais para a Prestação de Contas, o que prejudicou a expedição do “Relatório Governamental sobre execução do objeto” e a elaboração tempestiva do adequado Parecer Conclusivo; 6) O Relatório de Atividades e Faturas, à mingua de dados mais analíticos e específicos, não se presta isoladamente para comprovar quais das atividades ali consignadas foram realizadas e pagas com os recursos do Convênio, tampouco abordam o atingimento de metas fixadas no Plano Operativo - 2017; 7) Não houve emissão do Relatório Governamental sobre execução do objeto, sequer foram apresentados os Relatórios de avaliação quadrimestrais abordando as atividades realizadas e aspectos quantitativos e qualitativos; 8) Desídia da Origem em monitorar e avaliar periodicamente a execução dos serviços; 9) A Origem não demonstrou que a parceria permaneceu a melhor opção para a Administração Pública. Obs.: A E. Primeira Câmara negou provimento

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								ao Recurso Ordinário interposto pela Prefeitura (TC-020062.989.23-1).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-000708.989.23-1	Prefeitura Municipal de Itápolis	Associação Santa Casa de Misericórdia e Maternidade D. Julieta Lyra	Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e de pronto atendimento, visando a atender o aumento da demanda ocasionado pelo estado emergencial causado pelo coronavírus (COVID-19)	Prestação de contas (2020) referente ao Termo de Fomento nº 17/2020	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	11.09.2023	1) Formalização do ajuste inadequado para a realização dos repasses à entidade; 2) O Plano de Trabalho não contém os custos unitários detalhados para a estipulação das metas e do orçamento; 3) A entidade não apresentou a prestação de contas referente aos repasses efetuados por meio do Termo de Fomento nº 17/2020, impossibilitando a análise da regularidade dos gastos realizados, bem como da economicidade e eficiência do ajuste; 4) Não houve o cumprimento integral do contrato voltado à construção de nova unidade de terapia intensiva, inexistindo informações sobre eventual distrato; 5) No exame da contratação de nova empresa para o prosseguimento das obras, a Comissão Parlamentar de Inquérito da Câmara Municipal de Itápolis apurou que a nova empresa não respeitou o memorial descritivo primário, indicando a utilização de materiais na cobertura aquém das necessidades de uma Unidade de Terapia Intensiva; 6) Em visita realizada em 08/04/2022, a Fiscalização constatou a paralisação das obras, estando sujeitas à deterioração do ambiente, conforme relato fotográfico; 7) A par da discussão da possibilidade ou não da utilização de recursos repassados para enfrentamento da COVID em obras da UTI, fato é que o montante não foi corretamente aplicado, pois a unidade permaneceu inacabada, mesmo após mais de 3 anos de início das obras, em evidente prejuízo aos munícipes e ao princípio da eficiência, inexistindo notícias sobre a eventual devolução dos recursos, finalização da obra, instauração e situação de inquéritos e processos judiciais; 8) Desídia da Administração com o recurso público; 9) Embora o ex-Prefeito tenha alegado em sua defesa que “a entidade apresentou a prestação de

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								contas que foi minuciosamente apreciada pelo colegiado criado para essa finalidade”, consta do Parecer Conclusivo a ausência da apresentação da mencionada prestação de contas, demonstrando a falta de fidedignidade nas informações prestadas. Obs.: A E. Segunda Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Associação (TC-019534.989.23-1).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-019534.989.23-1	Prefeitura Municipal de Itatiba	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itatiba	Integrar o hospital da Conveniada no Sistema Único de Saúde (SUS) e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Conveniada está inserida, conforme Plano Operativo Anual	Termo de Convênio s/nº (2015)	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	07.06.2022	1) Grave deficiência no planejamento do ajuste, que não trouxe detalhes dos gastos; 2) Ausência de Lei Específica autorizadora e de notificação do Poder Legislativo; 3) Não constou informação do convênio no Sistema SISRTS e não foi feita a publicação do ajuste; 4) Não houve comprovação de que a despesa não impactaria as metas fiscais para os três exercícios em que vigeu e, igualmente, não foram apresentadas propostas de medidas financeiras de compensação; 5) Contaminação dos aditivos por incidência do princípio da acessoriedade; 6) Divergências entre os valores dos repasses (informações conflitantes nos Demonstrativos Integrais de Receitas e Despesas elaborados pela beneficiária); 7) Não evidenciado pela Origem o cumprimento da Lei Federal nº 12.527/11 e análise intempestiva das contas da Entidade; 8) Ausência de segregação dos gastos realizados com recursos do convênio. Obs.: O E. Plenário negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pela Prefeitura (TC-015297.989.22-0 e TC-017669.989.22-0) e pelo Ex-Prefeito (TC-017870.989.22-5).
TC-005077.989.21-8				1º Termo Aditivo				
TC-000548.989.21-9				2º Termo Aditivo				
TC-000550.989.21-4				3º Termo Aditivo				
TC-014277.989.19-0				Prestação de contas (2016)				
TC-014278.989.19-9				Prestação de contas (2017)				
TC-014280.989.19-5				Prestação de contas (2018)				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-004576.989.21-4	Prefeitura Municipal de Jacareí	Santa Casa de Misericórdia de Jacareí	Repasse (R\$ 44.169.587,01)	Prestação de contas (2019) referente ao Convênio nº 1.049.00/13	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	22.02.2022	1) Desídia e a ineficácia da Prefeitura de Jacareí, interventora, que não demonstrou competência para a redução do déficit na entidade sob intervenção ao longo de reiterados exercícios; 2) Quarteirização ilegal da gestão da atividade pública custeada com recursos de repasses municipais e federais; 3) Apresentação de notas fiscais sem qualquer vínculo com o ajuste norteador dos repasses. Obs.: O E. Tribunal Pleno negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pelo Ex-Prefeito (TC-010297.989.22-0), pela Prefeitura (TC-010309.989.22-6) e pela Entidade (TC-010317.989.22-6).
TC-002646.989.15-2	Prefeitura Municipal de José Bonifácio	Santa Casa de Misericórdia de José Bonifácio	Prestação de serviço de apoio diagnóstico, terapêutico e pronto atendimento, atendimento de pronto socorro e hospitalar de urgência e emergência, complementação e o aprimoramento da assistência à saúde prestada no Município, bem como no atendimento móvel de urgência municipal e regional – SAMU	Termo de Convênio nº 01/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	06.04.2021	1) Plano de Trabalho careceu de maior detalhamento das metas quantitativas, a denotar excessiva generalidade; 2) Termo de convênio tampouco delimitou com clareza o cronograma de desembolso, na medida em que deixou de consignar o montante de recursos destinados a cada especialidade médica ou modalidade de serviço prestado; 3) Faltaram elementos que evidenciassem a economicidade do ajuste, em detrimento da prestação direta dos serviços de saúde pela Administração; 4) O parecer do Conselho Municipal de Saúde acostado aos autos não trouxe cálculos financeiros da vantagem potencialmente auferida com o termo de convênio, a ponto de justificar a sua celebração; 5) Não atendimento ao princípio da transparência pela Administração, ao deixar de evidenciar os custos relativos ao convênio no Portal da Transparência municipal.
TC-011404.989.18-8				Prestação de contas (2015)				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009375.989.15-9	Prefeitura Municipal de Lins	Associação Hospitalar Santa Casa de Lins	Operacionalização e implementação de Ações Básicas de Saúde, Nutrição e Educação Sanitária, especialmente aquelas previstas no Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS e no Programa de Saúde da Família – PSF	Prestação de contas (2014) referente ao Convênio nº 168/2005	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	01.06.2017	1) Repasses à entidade, no exercício 2014, com base no Convênio nº 168/2005, cujo prazo de validade expirou em 2011, e total dos repasses no exercício superior ao estipulado no Convênio, sem que tenha havido termo de aditamento tratando de atualização ou revisão de valores; 2) Ausência de documentos inerentes à assinatura do convênio, sendo que os mesmos foram produzidos apenas após a requisição da Fiscalização; 3) Plano de Trabalho elaborado em desacordo com o § 1º, do artigo 116, da Lei Federal nº 8.666/93; 4) Terceirização irregular de serviços básicos de saúde, ocorrendo a contratação e pagamento de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias com recursos dos repasses, em dissonância com o inciso II, do artigo 37 c.c. § 5º do artigo 198, da Constituição Federal e artigos 2º e 9º da Lei Federal nº 11.350/2006; v) utilização da estrutura do poder público para atendimento do objeto do repasse; 5) Pagamento de taxa de administração, no valor de R\$ 34.268,54, descaracterizando o interesse comum, peculiar à figura do convênio, e revelando caráter de natureza econômica, própria de contrato. Obs.: A E. Segunda Câmara conferiu provimento parcial ao Recurso Ordinário interposto pela Prefeitura (TC-009778.989.17-8) no propósito específico de afastar a condenação para que a Entidade devolva a quantia caracterizada como taxa de administração.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001599.989.22-5	Prefeitura Municipal de Lorena	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena	Integrar a Conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e definir sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços ambulatoriais e serviços de diagnose na realização de exames de imagens, quais sejam mamografia, radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada	Prestação de contas (2020) referente ao Convênio nº 03/2018	E. Segunda Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	03.09.2024	1) A apresentação de notas fiscais genéricas, sem detalhamento e memória de cálculo dos valores, não apenas impede a detecção de irregularidades, mas também compromete a transparência e dificulta a fiscalização; 2) Movimentação de recursos em conta corrente não específica; 3) Comprometimento do equilíbrio financeiro e das condições operacionais da entidade, dada a existência de passivo a descoberto durante toda a vigência do convênio; 4) Falta de aplicação financeira dos recursos e a ausência de evidência de ganhos financeiros decorrentes de rendimentos sobre os repasses municipais; 5) Ausência de recolhimentos para a Fazenda Federal e Municipal de valores retidos nas Notas Fiscais de prestadores de serviços; 6) Dispendios não previstos no Plano de Trabalho, mas cancelados pela Prefeitura; 7) Dificuldade encontrada na obtenção de informações que atendam às exigências legais de transparência.
TC-001587.989.22-9	Prefeitura Municipal de Lorena	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena	Integrar a Conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e definir sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços ambulatoriais e serviços de diagnose na realização de exames de imagens, quais sejam mamografia, radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada	Prestação de contas (2018) referente ao Convênio nº 03/2018	E. Segunda Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	20.08.2024	1) O relatório encaminhado sobre as atividades desenvolvidas não contou com avaliação qualitativa de desempenho, metodologia de cálculo, tampouco comparativo anual consolidado entre as metas propostas e os resultados alcançados ou justificativas para metas não atingidas; 2) Movimentação de recursos em conta corrente não específica; 3) Comprometimento do equilíbrio financeiro e das condições operacionais da entidade, dada a existência de passivo a descoberto durante toda a vigência do convênio; 4) Falta de aplicação financeira dos recursos e a ausência de evidência de ganhos financeiros decorrentes de rendimentos sobre os repasses municipais; 5) Dificuldade encontrada na obtenção de

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								informações que atendam às exigências legais de transparência.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001067.989.22-8	Prefeitura Municipal de Lorena	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena	Integrar a Conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e definir sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços ambulatoriais e serviços de diagnose na realização de exames de imagens, quais sejam mamografia, radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada	Prestação de contas (2019) referente ao Convênio nº 03/2018	E. Segunda Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	20.08.2024	1) O relatório encaminhado sobre as atividades desenvolvidas não contou com avaliação qualitativa de desempenho, metodologia de cálculo, tampouco comparativo anual consolidado entre as metas propostas e os resultados alcançados ou justificativas para metas não atingidas; 2) “Quarteirização” da atividade-fim sem comprovação da conformidade com os valores médios praticados na região e adoção de mecanismos de controle para garantir o efetivo alcance dos serviços médicos a quem dele necessite; 3) Apresentação de notas fiscais genéricas, sem detalhamento e memória de cálculo dos valores pela entidade ou demonstração do custo unitário dos serviços, impossibilitando a comprovação de que os valores praticados estejam condizentes com o mercado; 4) Movimentação de recursos em conta corrente não específica; 5) Comprometimento do equilíbrio financeiro e das condições operacionais da entidade, dada a existência de passivo a descoberto durante toda a vigência do convênio; 6) Dificuldade encontrada na obtenção de informações que atendam às exigências legais de transparência.
TC-019336.989.16-5	Prefeitura Municipal de Lucélia	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lucélia	Repasse - Subvenção (R\$ 3.862.129,50)	Prestação de contas (2015)	E. Primeira Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	23.04.2019	1) A contratação de pessoal através da entidade para a execução do programa Estratégia de Saúde da Família e atendimento no Centro de Saúde do Município afronta o regramento constitucional; 2) Elaboração de parecer conclusivo em desconformidade com as Instruções do TCE/SP.
TC-025256.989.20-3	Prefeitura Municipal de Martinópolis	Santa Casa de Misericórdia	Custeio dos serviços de urgência e emergência em Pronto Socorro 24 horas e	Termo de Colaboração nº 10/2019	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	13.06.2023	1) Ausência de Chamamento Público, tampouco apresentadas justificativas para sua dispensa (nos termos do § 1º do art. 32 da Lei 13.019/2014, a

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-026722.989.20-9		Padre João Schneider	assistência médico-hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS	1º Termo Aditivo				ausência de publicação do extrato de justificativa para a dispensa de Chamamento implica em nulidade do ato de formalização da parceria); 2) Ausência de pareceres de órgãos técnicos e jurídicos; 3) Ausência de publicação dos extratos do Termo de Colaboração; 4) Deficiências no Plano de Trabalho, o qual não contém metas detalhadas para execução do ajuste; custos para Pronto Atendimento; não apresentou clareza suficiente para permitir a aferição dos resultados e a análise do cumprimento das obrigações acordadas e despesas efetuadas pela Entidade Beneficiária, assim como não estabelecem indicadores, quantitativos ou qualitativos de avaliação de resultado; 5) A celebração de diversos Termos Aditivos para prorrogação e complemento econômico do ajuste indica falta de planejamento da Administração; 6) Nenhum dos Termos foi precedido da devida publicação ou justificativa; 7) Ausência de estudos de razoabilidade e economicidade dos valores acrescidos. Obs.: O E. Tribunal Pleno deu provimento parcial ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-014712.989.23-5), no propósito exclusivo de alterar o valor da penalidade pecuniária aplicada ao recorrente.
TC-026723.989.20-8				2º Termo Aditivo				
TC-026724.989.20-7				3º Termo Aditivo				
TC-026727.989.20-4				4º Termo Aditivo				
TC-026728.989.20-3				5º Termo Aditivo				
TC-026730.989.20-9				6º Termo Aditivo				
TC-026734.989.20-5				7º Termo Aditivo				
TC-021289.989.21-2				8º Termo Aditivo				
TC-021290.989.21-9				9º Termo Aditivo				
TC-021291.989.21-8				10º Termo Aditivo				
TC-021292.989.21-7				11º Termo Aditivo				
TC-011656.989.22-5				12º Termo Aditivo				
TC-011657.989.22-4				13º Termo Aditivo				
TC-011658.989.22-3				14º Termo Aditivo				
TC-011659.989.22-2				15º Termo Aditivo				
TC-011661.989.22-8				16º Termo Aditivo				
TC-011662.989.22-7				17º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011663.989.22-6				18º Termo Aditivo				
TC-00008293.989.21-6	Departamento Regional de Saúde de São João da Boa Vista - DRS XIV - Secretaria da Saúde	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	Repasse (R\$ 126.000,00).	Prestação de contas (2016) referente ao convênio nº 502/2016	Julgador Singular	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	23.08.2023	1) A Secretaria de Estado de Saúde informou ter emitido o Parecer Conclusivo reportando a prestação de contas inadimplente do exercício de 2016, situação que impõe a devolução total de recursos; 2) Ausência da prestação de contas e sua análise pelo órgão concessor; 3) Ausência da efetiva comprovação da aplicação do repasse efetuado.
TC-020501.989.20-6	Prefeitura Municipal de Mogi Mirim	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	Promover o fortalecimento do desenvolvimento de ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS, mediante transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio de serviços médicos nos atendimentos junto às unidades de urgência/emergência e ambulatorial	Convênio nº 04/2020	E. Primeira Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	23.07.2024	1) O Plano de Trabalho somente estabelece metas genéricas que não podem ser mensuradas e não demonstra um plano detalhado de aplicação dos recursos financeiros repassados pelo conveniente; 2) Ausência de controle das atividades prestadas pela entidade; 3) Descumprimento da Lei Federal nº 12.527/2011 e do Comunicado SDG nº 016/2018; 4) Emissão de nota de empenho em montante inferior ao valor do ajuste; 5) Realização do empenho 30 dias após o início da vigência do convênio denota assunção de despesa sem o prévio empenho; 6) Assinatura do convênio com data retroativa.
TC-017846.989.21-8				Termo de Retirratificação nº 01/2020				
TC-017847.989.21-7				Termo de Retirratificação nº 01/2021				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-010458.989.17-5	Prefeitura Municipal de União Paulista	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Monte Aprazível	Repasse - Subvenção (R\$ 39.000,00)	Prestação de contas (2014)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	05.02.2019	1) A Santa Casa não tinha condições de, por si só, realizar os serviços pactuados, dependendo de profissionais alheios ao ajuste, o que pode configurar que empresas privadas pactuem com a Administração Pública, sem submeter-se a procedimento licitatório (quarteirização das atividades contratadas a pessoas jurídicas com fins lucrativos); 2) Utilização do mesmo documento fiscal em prestações de contas diversas; 3) Ausência de indicação do número da norma autorizadora do repasse nos documentos originais.
TC-010383.989.16-7	Prefeitura Municipal de Monte Aprazível	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Monte Aprazível	Repasse - Subvenção (R\$ 2.360.000,04)	Prestação de contas (2014)	Julgador Singular	Conselheiro Dimas Ramalho	03.08.2021	1) Ausência de um Plano de Trabalho detalhado, com previsão dos custos dos serviços a serem prestados, bem assim dos produtos a serem adquiridos; 2) Não constava do Plano de Trabalho o número de plantões, a quantidade de plantonistas e os dias trabalhados por médico, o que impossibilita a aferição dos serviços médicos efetivamente prestados e a consequente correta aplicação do dinheiro público; 3) A própria Santa Casa de Misericórdia emitiu notas Fiscais pelos serviços médicos prestados, em que pese terem sido contratadas empresas para tal fim. As emissões de notas fiscais pela entidade beneficiária não são aptas a comprovar a fiel aplicação dos recursos, tendo em vista não ser possível verificar quais foram os reais destinatários dos recursos; 4) As notas fiscais apresentadas pela entidade beneficiária em nome de outros fornecedores mostraram-se demasiada genéricas; 5) Pagamento de despesas antes da vigência da lei autorizadora do repasse, além da assunção de despesas antes de efetuado o primeiro repasse; 6) Ausência de identificação da norma autorizadora nos documentos das despesas.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-002011.989.19-1	Prefeitura Municipal de Neves Paulista	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Neves Paulista	Repasses - Subvenção (R\$ 1.792.731,80)	Prestação de contas (2016)	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	10.11.2020	1) Não houve a especificação, no Plano de Trabalho, das atividades a serem desempenhadas ou serviços a serem ofertados pela beneficiária; 2) Ausência entre as partes, de um pacto de contraprestação de serviços diretos de bens de serviços com resultados a serem apresentados; 3) Emissão de Parecer Conclusivo incompleto, sobretudo quanto à economicidade obtida e à comprovação de que a opção adotada pela Prefeitura Municipal (repasses de subvenções sociais) tenha sido a mais adequada; 4) Não movimentação dos recursos em conta exclusiva; 5) Mistura, no Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas, dos gastos efetuados com recursos municipais e aqueles efetuados com recursos federais; 6) Não comprovação da regularidade dos recolhimentos de encargos trabalhistas.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016652.989.17-9	Prefeitura Municipal de Novo Horizonte	Irmandade São José de Novo Horizonte	Prestar serviços de urgência e emergência, para atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, em pronto socorro, para garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 20/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	29.03.2022	1) Parceria celebrada teve o fim exclusivo de manter a saúde financeira da entidade conveniada; 2) Insatisfatória aplicação dos repasses; 3) Descumprimento de inúmeros itens do plano de trabalho e respectivas metas, sem indicação objetiva da razão do não atendimento ao que foi planejado; 4) Expressões vagas no relatório final e atribuição das falhas à falta de profissionais com perfil adequado; 5) Realização de repasses a entidade que não dispunha de condições para atender aos objetivos estabelecidos no ajuste; 6) Inexistência de comparação entre as metas propostas e os gastos efetivamente realizados; 7) Descaso da Administração com os efetivos controle e fiscalização da aplicação dos recursos transferidos tanto ao limitar-se a firmar relatório de atividades elaborado pela própria entidade, anuindo com seu conteúdo, quanto pela emissão de parecer conclusivo atestando a integral prestação de contas da beneficiária, sem que houvesse anotações sobre o descumprimento de metas e ações pactuadas; 8) Falta rigor de elementos formais da prestação de contas da entidade que impactaram inclusive a transparência das informações ofertadas, a saber a ausência de adequada discriminação dos dados do ajuste no corpo dos documentos e notas fiscais, bem assim as omissões das datas e publicações das prestações de contas; 9) Terceirização de serviços de saúde e a realização de despesas previamente à celebração do termo de convênio; 10) Descumprimento às Instruções então vigentes desta Corte e à própria Lei de Responsabilidade Fiscal.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001957.989.15-5	Prefeitura Municipal de Novo Horizonte	Irmandade São José de Novo Horizonte	Prestação de Serviços de Urgência e Emergência, em conjunto entre a Entidade e o Município, para atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS, em Pronto Socorro, para garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão	Termo de Convênio nº 20/15	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	16.02.2021	1) Desfiguração da essência do termo de convênio, eis que o real objetivo dos ajustes foi possibilitar a solvência financeira da entidade beneficiária por meio dos repasses de verbas públicas (ao invés de investir no aprimoramento da prestação direta dos serviços, a Prefeitura passou a sustentar economicamente a Santa Casa, distorcendo o objetivo dos instrumentos em tela, sob o argumento de que a entidade seria o único hospital para atender a população local); 2) Ausência de justificativas técnica e/ou econômica para a celebração dos ajustes e escolha da partícipe; 3) Plano de trabalho lacunoso, genérico e impreciso, que permitiu a inclusão de diferentes modalidades de atendimento por meio dos termos aditivos, dificultando a posterior aferição do efetivo cumprimento de metas e objetivos; 4) Ausência de um zeloso planejamento das atividades abarcadas pelo objeto pactuado; 5) Realização de pagamento de despesas anteriores à celebração dos ajustes; 6) Terceirização de serviços pela Administração pública realizada em burla à regra do concurso público (a Prefeitura não colacionou aos autos a documentação pertinente que evidenciasse a realização de esforços para a contratação pela via do concurso público); 7) Equívoco no registro do elemento econômico da despesa; 8) Publicação extemporânea de um dos termos aditivos, os quais reforçaram as falhas atinentes ao plano de trabalho, diante da ausência de elementos técnicos contundentes que justificassem os respectivos incrementos financeiros. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pela Irmandade (TC-008326.989.21-7), pela Prefeitura (TC-
TC-003857.989.15-6				1º Termo Aditivo				
TC-009366.989.15-0				2º Termo Aditivo				
TC-010583.989.17-3			Prestação de Serviços Médicos de Plantão de Disponibilidade, para a colaboração entre a Entidade e o Serviço Municipal de Saúde no tocante à população usuária do Sistema Único de Saúde, em atenção hospitalar de Média Complexidade, para garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão nos casos de internações de urgência ou não.	Termo de Convênio nº 19/15				
TC-010653.989.17-8				1º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-010660.989.17-9				2º Termo Aditivo				008342.989.21-7) e pelo ex-Prefeito (TC-008352.989.21-4).
TC-007355.989.20-3	Prefeitura Municipal de Novo Horizonte	Irmandade São José de Novo Horizonte	Implantação e manutenção das equipes de atenção básica e de saúde bucal e especialidades, com a disponibilização de profissionais, que prestarão serviços nas Unidades Básicas de Saúde, Centro de Saúde, Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Centro de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Laboratório de Análises Clínicas e Laboratório de Prótese Dentária do Município	Prestação de contas (2018) referente ao Convênio nº 01/2018	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	13.10.2020	1) Utilização do instrumento de convênio para locação de mão de obra entre a Administração Pública e entidades privadas, dado que os recursos foram integralmente aplicados no pagamento de despesas com pessoal; 2) Transferência da gestão de pessoal e folha de pagamento a interposta pessoa; 3) Não restou comprovada eventual vantagem econômica na celebração do convênio em vez da execução direta dos serviços; 4) A avença, ainda que celebrada sob a forma de convênio (ou seja, a conjugação de esforços para a realização de objetivos comuns), tratou-se, na prática, de uma relação contratual, de uma prestação de serviços e decorrente contraprestação pecuniária, efetivada sem a realização de procedimento licitatório e, via de consequência, sem atentar para os rigores e exigências da Lei Federal nº 8.666/93; 5) Distorção das regras dos limites de gastos com pessoal estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal, pois a contabilização dos repasses públicos repassados ao terceiro setor rotineiramente não considera tais aportes como despesas de pessoal; 6) A Prefeitura requereu somente notas fiscais genéricas e comprovantes de pagamentos, obstando avaliar se os serviços médicos foram efetivamente prestados; 7) Inexistência de relatórios detalhados para a comprovação da compatibilidade dos quantitativos físicos e financeiros com aqueles previstos no plano de trabalho; 8) Ausência de duas médicas em um mesmo

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								posto de trabalho e em um mesmo dia, descumprindo seus horários regulares de atendimento, à míngua de documentos capazes de comprovar posterior compensação de horários; 9) Emissão de parecer conclusivo favorável, sem qualquer ressalva, a despeito das inúmeras inconsistências. Obs.: a E. Primeira Câmara conferiu provimento parcial aos Recursos Ordinários interpostos pela Prefeitura (TC-024611.989.20-3) e pela Irmandade (TC-024616.989.20-8), para o fim de afastar das razões de decidir a ausência de realização de prévio procedimento licitatório e a burla à regra de concurso público e, também, para reduzir a multa imposta ao ex-Prefeito, que passou ao montante de 100 (cem) Ufesp.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-013706.989.17-5	Prefeitura Municipal de Novo Horizonte	Irmandade São José de Novo Horizonte	Prestação de Serviços Médicos de Plantão de Disponibilidade, para a colaboração entre a Entidade e o Serviço Municipal de Saúde no tocante à população usuária do Sistema Único de Saúde, em atenção hospitalar de Média Complexidade, para garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão nos casos de internações de urgência ou não	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 19/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	30.08.2022	1) Insatisfatória aplicação dos repasses; 2) Descumprimento de diversos itens do plano de trabalho e respectivas metas, sem que fosse objetivamente identificada a razão do desatendimento ao que foi planejado; 3) A inexistência de comparação entre as metas propostas e os resultados se revelam decorrentes das lacunas previamente constatadas no plano de trabalho; 4) Pagamentos dos profissionais de saúde em regime de plantão com valores superiores aos estipulados no plano de trabalho, sem os correspondentes comprovantes da efetiva realização das horas de plantão (pagamento a maior da ordem de R\$ 42.056,89); 5) Para o médico anestesista, foi anotada uma quantidade de plantões superiores ao total de fins de semana existentes em cada mês, sem maiores explicações para a variação dos valores unitários desses plantões ou mesmo os critérios utilizados para a sua mensuração; 6) A defesa deixou de colacionar aos autos prova contundente das horas despendidas pelo profissional nesses plantões, não se podendo confirmar de fato a sua realização, ou, ainda, a que corresponderia a “hora líquida” supostamente cumprida pelo médico a que teria correspondido o valor unitário de R\$ 70,00; 7) Com relação aos plantões de disponibilidade clínica pediátrica e de clínica médica, não houve controle de ponto nem outra forma de registro de tais períodos de atendimento com o rigor necessário e esperado; 8) Existência de vínculo dos profissionais com a Prefeitura e outras entidades; 9) Movimentação de recursos em instituição financeira não oficial; 10) Falta de segregação dos valores recebidos; 11) Descumprimento de Instruções e da LRF. Obs.: o E. Tribunal Pleno deu provimento parcial aos Recursos Ordinários interpostos pela

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								Irmandade (TC-020522.989.22-7) e pelo Ex-Prefeito (TC-021014.989.22-2), para o fim de afastar a pena de devolução dos valores desembolsados com plantões, em regime de disponibilidade, no importe de R\$ 8.400,00, remanescendo, todavia, a sanção de ressarcimento ao Erário, no valor de R\$ 33.656,89, relacionado aos plantões de finais de semana de anestesista, bem como os demais termos da Decisão recorrida.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-010757.989.15-7	Prefeitura Municipal de Parapuã	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Parapuã	Repasse - Subvenção (R\$ 1.301.717,14).	Prestação de contas (2014)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	08.06.2021	1) Não houve comprovação da relação dos gastos com o objeto dos repasses (custeio e manutenção das atividades operacionais da entidade); 2) Ausência de informação, no corpo dos documentos de despesas, atinente ao número da norma autorizadora do repasse e ao órgão público concessor.
TC-005252.989.21-5	Prefeitura Municipal de Patrocínio Paulista	Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista	Prestação de serviços na área de pronto atendimento de urgência e emergência 24 horas, considerando-se contratação de médicos plantonistas e equipe de apoio; aquisição de medicamentos, insumos e material de consumo; e pagamento proporcional de custos indiretos e de prestadores de serviços terceirizados	Prestação de contas (2019) referente ao Convênio nº 87/2018	E. Primeira Câmara	Conselheiro Marco Aurélio Bertaiolli	05.12.2023	1) Omissão na elaboração de relatório sobre as atividades desenvolvidas e com os respectivos comparativos entre metas propostas e resultados alcançados; 2) Pendência de restituição aos cofres municipais de R\$ 487.314,6328, posto não se ter notícias quanto ao acerto/revisão entre as partes com vistas à compensação de valores, conforme determinação judicial; 3) Inexistência de relação dos contratos e aditamentos financiados com o numerário repassado; 4) Demonstrativos contábeis faltantes e sem comprovação de publicização; 5) Desatendimento aos requisitos de transparência.
TC-008201.989.17-5	Prefeitura Municipal de Pederneiras	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras	Prestação universalizada de serviços médicos e odontológicos em Unidade Hospitalar	Convênio nº 01/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	24.05.2022	1) Plano de Trabalho não contou com prévia aprovação da Administração, tampouco estabeleceu metas quantitativas, limitando-se a prever genericamente as metas qualitativas, à míngua de parâmetros mínimos que possibilitassem a avaliação dos serviços prestados pela conveniada; 2) Não foi elaborado demonstrativo de custos para estipulação das metas e orçamento do convênio; 3) Não foi evidenciado que o pacto representava vantagem econômica para Administração em detrimento da realização direta do seu objeto; 4) Os dados e quantitativos técnicos apresentados
TC-008652.989.17-9				1º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-008653.989.17-8				2º Termo Aditivo				no Plano de Trabalho são insuficientes para justificar os custos do projeto e proporcionar a devida verificação das despesas, até mesmo quanto às correções dos termos aditivos, relativas aos Planos de Aplicação dos Recursos, nos quais foram estabelecidos os tetos de gastos por item de serviço; 5) Elevação dos gastos em comparação com os últimos convênios, sem justificativas ou embasamento em demonstrativo de custos; 6) O novo plano de trabalho, elaborado por ocasião da formalização dos aditivos, não solucionou todas as críticas, em especial quanto à demonstração detalhada da estimativa de custos atrelada às metas projetadas; 7) Na cláusula décima primeira do convênio, que trata da prestação de contas, não consta exigência de apresentação de comprovante de efetivo pagamento das notas fiscais; 8) Não foi apresentada a documentação relativa aos aditivos, também contaminados por incidência do princípio da acessoriedade; 9) Publicação intempestiva do 1º TA; 10) O Termo Aditivo assinado em 29-03-17 trata de repasse que não tem correlação com o objeto do presente convênio.
TC-008657.989.17-4				Termo Aditivo assinado em 29-03-17				
TC-008658.989.17-3				3º Termo Aditivo				
TC-014057.989.17-0				4º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009032.989.17-0	Prefeitura Municipal de Pederneiras	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras	Cooperação técnica e financeira visando à prestação universalizada de serviços médicos e odontológicos em Unidade Hospitalar, compreendendo (i) Serviço de Atendimento Médico e Odontológico de Urgência (SAMOU – Pronto Socorro), (ii) Serviço de Retaguarda Médica Especializada, (iii) Serviço de Retaguarda Odontológica Especializada, (iv) Serviço de Retaguarda em Exames Laboratoriais, (v) Aquisição de Materiais e Medicamentos dos Serviços e Custeio das Despesas oriundas dos Serviços e (vi) Serviço de Apoio a Rede Municipal de Saúde (lavanderia, esterilização e destino do lixo infectante).	Prestação de contas (2017) referente ao Convênio nº 01/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	24.05.2022	1) Inobservância parcial de dispositivos da Lei nº 12.527/11, das Instruções nº 02/2016 e do Comunicado SDG nº 19/2018; 2) O relatório sobre as atividades desenvolvidas com recursos próprios e verbas públicas repassadas à conta do convênio não forneceu comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, contendo apenas relação quantitativa dos procedimentos executados pela entidade; 3) A Prefeitura elaborou relatório governamental sobre a execução do objeto do ajuste, porém, não demonstrou que a parceria permanecia a melhor opção para a Administração Pública; 4) Plano de trabalho falho, eis que a estipulação de metas genéricas obstaria o cotejo entre o que foi previsto e o que de fato se cumpriu; 5) Faltaram elementos que evidenciassem a economicidade do ajuste, em detrimento da prestação direta dos serviços de saúde pela Administração; 6) A entidade manteve os recursos em conta não específica, tendo a disponibilidade bancária apresentado diferença de R\$ 8,34; 7) Elaboração de Demonstração do Resultado do Período genérica, sem detalhamento dos montantes advindos de outros ajustes; 8) Não foi possível verificar os resultados alcançados, nem aferir a efetividade do gasto efetuado, tampouco a economicidade do ajuste.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001121.989.18-0	Prefeitura Municipal de Piracaia	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Repasse - Subvenção (prestação de serviços médicos - R\$ 3.903.500,00)	Prestação de contas (2016)	E. Segunda Câmara	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	12.02.2019	1) Ausência de elementos conclusivos acerca do cumprimento das obrigações contidas nas Instruções deste Tribunal; 2) Desídia no cumprimento das obrigações infraconstitucionais estabelecidas na Lei Complementar nº 709/93 (os interessados não compareceram aos autos). Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interpostos pela ex-Prefeita (TC-007545.989.19-6).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-023847.989.19-1	Prefeitura Municipal de Piracaia	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo	Repasses - Subvenção (execução de serviços de saúde - R\$ 5.357.000,00)	Prestação de contas (2018)	Julgador Singular	Conselheiro Renato Martins Costa	06.04.2022	1) Utilização de 44,86% do total repassado no período para a contratação de empresa responsável pela realização dos serviços de plantões médicos; 2) Ausência de memoriais ou qualquer descritivo que contivesse nome, carga horária, registro no Conselho competente e data de atuação dos profissionais, com utilização de termos genéricos nos documentos fiscais emitidos e desembolsos mensais fixos; 3) Fragilidades na celebração de termo aditivo que majorou os pagamentos previstos, com inclusão de serviços ambulatoriais em locais diversos dos indicados no contrato inicial e em departamentos não atrelados hierarquicamente à Irmandade; 4) Adoção de livro ponto manual para controle de frequência dos médicos com inconsistências, bem assim inexistente registro de ponto dos enfermeiros; 5) Fragilidade de gestão administrativa e falta de transparência nas prestações de contas, situação que, além de infringir os princípios da eficiência, transparência e publicidade, aplicáveis a entidades do Terceiro Setor, também contraria os deveres expressos no decreto inaugural de intervenção municipal; 6) Questionamentos levantados pela Câmara local e pelo MPE foram objeto de expressa ressalva no parecer emitido pelo Conselho Municipal de Saúde - COMUS; 7) A posição patrimonial e financeira da Santa Casa revela cenário preocupante, com registro de prejuízo financeiro de R\$ 2.069.920,07 no período em exame, o que acentuou em 43,80% o cenário de "passivo a descoberto" apurado no balanço da Entidade, especialmente em razão de passivos de natureza trabalhista e tributária; 8) Atraso no cumprimento de compromissos financeiros, ratificando o panorama de ineficiência de gestão administrativa; 9) Divergência dos registros contábeis da

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								Prefeitura informados ao Sistema Audesp; 10) Insuficiência do Parecer Conclusivo emitido em relação aos comandos previstos nas Instruções vigentes. Obs.: a E. Primeira Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-011457.989.22-6).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009430.989.15-2	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Execução do Programa Saúde da Família – PSF, com a interveniência da Secretaria Municipal da Saúde, mediante gestão conjunta para atendimento à população nos bairros do município de Pirassununga	Convênio nº 006/2015	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Antonio Carlos dos Santos	22.08.2017	1) Falta de formalização da aprovação do plano de trabalho; 2) Ajuste firmado intempestivamente, em setembro de 2015, para vigor por todo o exercício; 3) Repasse contabilizado como “aplicação direta” e não como “transferência a instituições privadas”; 4) Reincidência em falhas constatadas desde 2013. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Ex-Prefeita (TC-015430.989.17-8).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009663.989.15-0	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Execução do Programa Saúde da Família – PSF, com a interveniência da Secretaria Municipal da Saúde, mediante gestão conjunta para atendimento à população nos bairros do município de Pirassununga	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 006/2015	E. Segunda Câmara	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	07.11.2017	1) A beneficiária não apresentou justificativas; 2) A ex-Prefeita apresentou justificativas superficiais, pois não obteve acesso aos documentos relacionados à prestação de contas; 3) Gasto de R\$ 300.000,00 com o Programa de Educação Continuada, objeto estranho à parceria estabelecida com a Santa Casa; 4) Município deixou de emitir parecer conclusivo; 5) Falibilidade do plano de trabalho; 6) Fragilidade dos demonstrativos contábeis; 7) Ausência, nos comprovantes de aplicações, do carimbo previsto no inciso V do artigo 36 das Instruções nº 02/08. Obs.: o E. Tribunal Pleno deu provimento parcial aos Recursos Ordinários interpostos pela Irmandade (TC-019751.989.17-9) e pela Ex-Prefeita (TC-019661.989.17-8), para o fim de julgar regular parte da prestação de contas, no valor de R\$ 4.802.127,70, com a consequente quitação dos responsáveis, mantendo-se, porém, os fundamentos da decisão hostilizada, no que concerne à irregularidade e devolução da importância de R\$ 300.000,00, com os devidos acréscimos legais, sem prejuízo de recomendações e advertências.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-018052.989.16-7	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Execução do Programa Saúde da Família-PSF para atendimento da população dos bairros do Município	Termo de Convênio nº 020/2016	E. Primeira Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	23.04.2019	1) Ausência de maior detalhamento sobre as fases ou etapas e sobre o cronograma financeiro; 2) Ajuste formalizado após o início da execução, com vigência retroativa, a sinalizar falta de planejamento do Poder Público; 3) Ausência de separação dos valores aplicados por fonte de recurso no Termo de Convênio; 4) Falta do protocolo de recebimento pelo Poder Legislativo; 5) Reincidência em falhas constatadas desde 2013. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela ex-Prefeita (TC-014682.989.19-9).
TC-007443.989.19-9	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Execução do Programa Saúde da Família-PSF para atendimento da população dos bairros do Município	Convênio nº 01/2019	E. Segunda Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	31.08.2021	1) Ausência de plano de trabalho detalhado; 2) Ajuste formalizado após o início da execução, com vigência retroativa, a sinalizar falta de planejamento do Poder Público; 3) Falta de planejamento da Administração ou aparente desinteresse em seguir a lei; 4) Ausência de um Plano de Trabalho contendo metas quantitativas e qualitativas capazes de avaliar a efetividade e eficácia dos serviços prestados; 5) Não há relatório individualizado relativo ao convênio; 6) Os documentos apresentados pela Prefeitura misturam avaliações dos exercícios de 2018 e 2019, limitando-se a apresentar análises e

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-018018.989.19-4				Termo Aditivo nº 195/2019				reuniões realizadas ao longo dos exercícios referentes à quantidade de atendimentos realizados; 7) Possível falha na formalização do ajuste, cujas características destoam da essência do convênio; 8) A Secretaria Municipal de Saúde não possui um instrumento normativo para monitoramento técnico, administrativo e financeiro dos convênios da saúde; 9) A proposta técnica careceu de embasamento e não contemplou inúmeras áreas essenciais da esfera hospitalar. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo ex-Prefeito (TC-021631.989.21-7).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011405.989.21-1	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Prestação dos serviços de saúde, mediante a assistência de urgência e emergência, de forma integrada, por meio do Pronto Socorro, Pronto Atendimento Médico – PAM – e Serviço e Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, no âmbito do SUS	Prestação de contas (2021) referente ao Convênio nº 04/2021	E. Primeira Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	23.05.2023	1) Fragilidade do acompanhamento da execução do convênio pela Administração, uma vez que os repasses foram executados diante das reiteradas falhas observadas nas prestações de contas da Beneficiária dos exercícios anteriores, sem qualquer providência preventiva e/ou corretiva; 2) Falta de elementos relativos ao efetivo custo dos serviços; 3) Precária situação financeira e administrativa da Entidade; 4) A Beneficiária não apresentou os documentos fiscais das despesas realizadas, inviabilizando a análise aprofundada da natureza dos gastos realizados ao longo da execução, da sua adequação aos valores de mercado, da veracidade dos comprovantes apresentados e do cumprimento das obrigações legais; 5) Emissão de parecer conclusivo incompleto, que atesta a regularidade de itens que não foram cumpridos e/ou atendidos pela Beneficiária, a saber: cumprimento das metas de execução previstas no Convênio; regularidade das despesas e de sua contabilização, conforme aprovação do Conselho Fiscal da Beneficiária; regularidade do recolhimento dos encargos trabalhistas, conforme certidões, dentre outros quesitos, uma vez que não houve emissão de Parecer do Conselho Fiscal devido à intervenção do Poder Público Municipal; as metas fixadas no Convênio não foram atendidas e, como ressaltou a Fiscalização: “A Entidade certificou em 22/10/2022 que estava providenciando parcelamento dos impostos para a obtenção das certidões junto à União”. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo ex-Prefeito (TC-015689.989.23-4).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-024699.989.21-6	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Manutenção de leitos clínicos COVID19, de UTI COVID-19, manutenção da estrutura médico hospitalar necessária para realização do atendimento aos pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de Coronavírus - COVID-19	Termo de Fomento nº 02/2021	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	10.03.2023	1) A origem não apresentou parecer de órgão técnico da administração pública, contemplando os requisitos previstos nas alíneas do inciso V, do artigo 35 da LF nº 13.019/2014; 2) O Termo de Ciência e de Notificação não atende na íntegra o disposto no art. 147, inciso I, alínea “x”, das Instruções nº 01/2020, alterada pela Resolução nº 11/2021, haja vista não estar em conformidade com o modelo do anexo RP-09 das referidas Instruções; 3) Não há algumas cláusulas essenciais no Termo de Fomento, nos termos do artigo 42, incisos X, XII, XV, XIX e XX, da LF nº 13.019/2014; 4) O prazo para publicidade da intenção de rescisão estipulado na cláusula nona do Termo de Fomento é de 30 (trinta) dias, em desacordo com o inciso XVI, do artigo 42 da LF nº 13.019/2014; 5) O Termo de Fomento retroage seus efeitos para data anterior à data da formalização constante no referido Termo, haja vista que foi formalizado em 18/11/2021, com efeitos a partir de 01/08/2021 até 30/09/2021, podendo caracterizar execução do Termo sem suporte por ajuste formalmente constituído; 6) Falta de prestação de contas da Entidade à Prefeitura, restando prejudicado o exame das

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-000558.989.22-4				Prestação de contas (2021)				despesas quanto ao previsto no Plano de Trabalho; 7) Inexistência de relatórios de atividades desenvolvidas nos termos da cláusula 3.3 do Termo de Fomento; 8) Ausência do parecer conclusivo; 9) Possível descumprimento do inciso XIV do art. 42 da lei 13.019 de 2014, que determina à entidade manter e movimentar os recursos relativos ao Termo de Fomento em conta bancária específica; 10) Não há informações disponíveis sobre o Termo de Fomento no site da Entidade. Obs.: a E. Segunda Câmara deu provimento parcial aos Recursos Ordinários interpostos pelo Ex-Prefeito (TC-008273.989.23-6) e pela Irmandade (TC-008325.989.23-4), para o fim de afastar a condenação da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga à devolução do montante recebido, mantendo-se inalterada a irregularidade e os demais termos da decisão recorrida, inclusive a penalidade pecuniária aplicada ao responsável.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-010951.989.21-9	Prefeitura Municipal de Pirassununga	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga	Prestação dos serviços para garantir o acesso à saúde e proteção do indivíduo, por meio da assistência de urgência e emergência, de forma integrada, através do Pronto Socorro, PAM e SAMU, no âmbito do SUS – Sistema Único de Saúde em Pirassununga	Convênio nº 04/2021	E. Primeira Câmara	Conselheira-Substituta Auditora Silvia Monteiro	19.07.2022	1) Inexistência de metas precisas no plano de trabalho e da decomposição dos custos relativamente aos serviços propostos que permitissem aferir a economicidade do ajuste firmado; 2) O Plano de Trabalho estipulou apenas duas metas quantitativas relativa ao número de atendimentos e ao número de profissionais para atendimento de urgência/ emergência e três metas qualitativas para educação permanente, mecanismo de referência e contrareferência e ampliação do sistema de triagem. Dada a amplitude do objeto, as metas se mostram insuficientes, genéricas e sem maiores detalhes técnicos; 3) Não restou demonstrado o levantamento de custos reais e efetivos juntamente com o detalhamento que os embasassem; 4) A apresentação de relatório dos auditores independentes não evidencia vantagem econômica; 5) Omissão da prova do levantamento dos atendimentos mensais de exercícios anteriores, suas modalidades, especialidades médicas envolvidas, dispêndios mensais por tipo de atendimento etc., que pudessem detalhar com mais propriedade o quantitativo total expresso no plano de trabalho, o respectivo desembolso financeiro e o plano de execução; 6) O instrumento careceu de metas físicas e financeiras precisas desde a sua concepção; 7) Ausência de avaliação da precária situação financeira e administrativa da Entidade; 8) ausência de termo de cessão de uso de bens móveis, veículos e pessoal. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo ex-Prefeito (TC-018762.989.22-6).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-000042.989.16-0	Prefeitura Municipal de Queluz	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Queluz	Repasse - Subvenção (R\$ 3.527.201,54)	Prestação de contas (2014)	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	24.11.2020	1) Em 1989, havia o risco de paralisação do atendimento à população de Queluz, comprometendo a preservação da saúde da coletividade. Transcorridos 25 anos, à época da transferência dos recursos, a Santa Casa permanecia em estado de intervenção municipal, o que demonstra que a Municipalidade não logrou êxito em recuperar e estabelecer uma nova gestão hospitalar, saneando as falhas ocorridas; 2) O Plano Operativo previu metas quantitativas no que diz respeito a procedimentos SADT, a atendimentos em pronto socorro e a quantidade de internações e de consultas eletivas por especialidade médica, no entanto, não consta nos autos a apresentação dos resultados alcançados; 3) O Plano Operativo não segregou as atividades desenvolvidas e custeadas pelos recursos de origem municipal, inexistindo documentação que demonstre que as metas previstas foram alcançadas e que as atividades dispostas no Plano Operativo foram executadas a contento; 4) Emissão de Parecer Conclusivo Favorável, embora o objetivo da prestação de contas não tenha se concretizado, tendo em vista a ausência de informações sobre as atividades executadas; 5) Ausência de controle dos gastos, face à apresentação de notas fiscais contemplando descrição genérica e pagamentos realizados antes da efetivação das despesas; 6) Realização de pagamentos em nome de pessoas físicas em razão de falta de profissionais e de cumprimento de decisão judicial; 7) Despesas incompatíveis com o objeto, eis que a contratação de agentes comunitários de saúde deveria ser realizada pela Administração Municipal de forma direta mediante seleção pública, nos termos dispostos no §4º do artigo 198 da Constituição Federal; 8) A extensão da gestão municipal sobre a entidade confundiu, por muitas vezes, as atribuições e funções das partes, deixando a Administração Municipal de executar

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								diretamente os serviços de saúde nos termos previstos na Carta Maior, e também, de realizar concurso público e licitações; 9) Dívida acumulada pela entidade reforça ausência de planejamento. Obs.: Decreto nº 32/16 revogou o Decreto nº12/89, cessando, após vinte e sete anos, a intervenção na Irmandade Santa Casa de Queluz a partir de 26-08-16.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-005216.989.17-8	Prefeitura Municipal de Queluz	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Queluz	Repasses - Subvenção (R\$ 4.720.254,04)	Prestação de contas (2015)	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	11.07.2023	1) A Prefeitura de Queluz se manteve omissa, perpetuando reiterado quadro de irregularidades; 2) Deficiência no Plano de Trabalho, sem metas quantificáveis previstas e executadas; 3) Apuração de resultado negativo de e R\$ 758.808,85; 4) Irregularidade no quadro de pessoal da beneficiária, com divergências em sua composição e ausência de indicação de quadro administrativo; 5) Indevida terceirização do serviço de Saúde da Família; 6) Ausência de quitação dos tributos Federais, Estaduais e Municipais, bem como dos encargos trabalhistas (INSS e FGTS); 7) Falha no acompanhamento contábil, pois as peças contábeis da Santa Casa não se submeteram a uma auditoria independente, tampouco foram analisadas pelo setor de contabilidade da Prefeitura de Queluz.
TC-012398.989.16-0	Prefeitura Municipal de Ribeirão Bonito	Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Município	Chamamento Público nº 001/2015 e Contrato de Gestão s/nº, de 02-09-15	E. Primeira Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	27.08.2019	1) Realização de chamamento público com julgamento das propostas pelo critério "técnica e preço", sem amparo legal; 2) Atribuição de 1 ponto para a prova de experiência em outros Municípios com população superior à de Ribeirão Bonito; 3) Ausência de indicação da fonte de custeio dos recursos; 4) Ausência de detalhamento das estimativas de custos e preços; 5) Fixação de prazo de vigência do ajuste em período inferior ao previsto no Decreto Municipal de regência;

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-006190.989.17-8				Termo aditivo nº 027/2016				6) Alocação de pessoal para cobertura do Programa Saúde da Família, em afronta aos termos do artigo 2º, da Emenda Constitucional nº 51/06, ao artigo 16 da Lei Federal nº 11.350/06 e ao artigo 37, inciso II, da Constituição Federal, que veda a contratação terceirizada de agentes comunitários de saúde, bem como estabelece que estes cargos devem ser preenchidos mediante concurso público e possuam vínculo direto com a Administração Pública; 7) A composição do Conselho de Administração da entidade não atende aos quesitos legais, tampouco compreende, dentre suas atribuições privativas, a fixação da remuneração dos membros da Diretoria, sequer promovidas as adaptações das normas do Estatuto da Organização Social, à luz do artigo 19 da Lei do Município e do artigo 1º, § 2º e § 3º, Anexo Único, do Decreto em referência; 8) O instrumento de contrato prescinde da estipulação dos limites e critérios para a despesa com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais, no exercício de suas funções; 9) Não se disciplinou na avença a “vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no contrato de gestão”, carecendo, ainda, da “previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade”; 10) No quesito transparência, não se deu publicidade “das entidades que manifestaram interesse na celebração do contrato de gestão”, não se fez prova de que as entidades qualificadas como Organizações Sociais foram incluídas em cadastro disponibilizado na rede pública de
TC-006193.989.17-5				Termo aditivo nº 028/2016				
TC-006194.989.17-4				Termo aditivo nº 039/2016				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-006199.989.17-9				Termo aditivo nº 014/2017				dados, e nem da disponibilização “na rede pública de dados relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, incluindo a prestação de contas correspondente ao exercício financeiro”. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pelo ex-Prefeito (TC-020839.989.19-1), pela Prefeitura e pelo então Prefeito (TC-020890.989.19-7).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-013174.989.16-0	Prefeitura Municipal de Ribeirão Bonito	Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Bonito	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde	Prestação de contas (2016) referente ao Contrato de Gestão s/nº, de 02-09-15	Julgador Singular	Conselheiro Antonio Roque Citadini	03.08.2022	1) Execução de serviços em quantidade muito superior ao contratado; 2) Não cumprimento de algumas atividades pactuadas; 3) Desrespeito ao cronograma de desembolso aprovado; 4) Despesas sem os correspondentes documentos comprobatórios e pagamento de contribuições sindical em desacordo com o ajuste; 5) Pagamento de manutenção de equipamentos eletrônicos e de serviços advocatícios sem previsão no contrato de gestão; 6) Restou prejudicada a comprovação da efetiva prestação dos serviços e a economicidade do ajuste, vez que o Plano de Trabalho e Proposta Financeira, não possuem dados quantitativos capazes de mensurar e justificar o montante fixo a ser repassado; 7) As notas fiscais não estavam acompanhadas de documentos aptos; 8) Ausência de conciliação bancária; 9) Aferição do montante dos gastos com contratação de Agentes Comunitários de Saúde; 10) Ausência de referências sobre os preços de mercado para medicamentos e contratações pretendidas. Obs.: a E. Segunda Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Santa Casa (TC-018079.989.22-4).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-015031.989.18-9	Prefeitura Municipal de Riolândia	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Riolândia	Desenvolvimento de ações e serviços de saúde, visando à manutenção integral do Pronto Atendimento Ambulatorial de urgência e emergência em Atenção Básica à Saúde e a disponibilização de profissionais médicos em ambulatorios da Rede Municipal de Saúde (UBS).	Convênio nº 01/2018	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	23.03.2021	1) A ausência de demonstrativo de custos apurados para a estipulação das metas e do orçamento demonstra a falta de estudos sobre os valores necessários para a execução do objeto pretendido, denotando falta de planejamento, com prejuízo à delimitação do objeto; 2) Embora o Município alegue que os custos foram balizados nos valores de exercícios anteriores e nos preços de mercado, não foram coligidos documentos que comprovassem o arguido; 3) A Entidade já prestava serviços ao Município anteriormente e, mesmo assim, não apresentou uma proposta com os custos envolvidos, corroborando o planejamento deficiente; 4) O Plano de Trabalho previa a totalidade dos repasses dentro do exercício de 2018, o que não ocorreu, havendo a necessidade de firmar um Termo Aditivo para prorrogar a vigência; 5) A Prefeitura repassou os valores à Entidade sem conhecer quanto custaria a execução do objeto, impossibilitando, assim, saber se havia previsão adequada dos serviços pretendidos; 6) Prestação de contas: no relatório de atividades desenvolvidas pelo Hospital, não há o comparativo entre as metas propostas e as atingidas; 7) Não há qualquer menção sobre a disponibilização de médicos para rede de saúde do município; 8) Não foi elaborado relatório do controlador, apesar de o parecer conclusivo mencionar que o controle interno do município teria acompanhado todas as etapas do convênio; 9) Ausência de controle de horário dos médicos; 10) Acompanhamento falho da execução do convênio; 11) Débitos dos extratos bancários não localizados na relação de despesas; 12) Despesas informadas no demonstrativo e não localizadas no extrato bancário da conta vinculada;
TC-017714.989.19-1				Termo de Aditamento nº 01/2018				
TC-015418.989.18-2				Prestação de contas (2018)				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								13) A Origem não demonstrou qualquer esforço para preencher os cargos efetivos vagos, situação que pode configurar terceirização de mão de obra para atividade essencial e de caráter continuado.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-000326.989.16-7	Prefeitura Municipal de Salesópolis	Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan	Repasses - Subvenção (R\$ 1.950.000,00)	Prestação de contas (2014)	E. Primeira Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	03.11.2020	1) Revela-se preocupante a procrastinação da intervenção, medida que deveria ter caráter provisório; 2) O Poder Público, sob o pretexto dessa intervenção, eis que subsiste a personalidade jurídica da titular que a sofreu, deixa de realizar concurso público; 3) O Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas elaborado pela Beneficiária não categorizou adequadamente as despesas; 4) O controle dos valores repassados, seja pela Municipalidade, seja pela Beneficiária, demonstra-se falho ao se constatar a divergência das quantias consideradas no SiSRTS, no Pentaho, no Demonstrativo de Receitas e Despesas, na DRE e no Parecer Conclusivo, afetando a fidedignidade dos dados anunciados e consequentemente afrontando o princípio da transparência; 5) A antecipação do repasse designado para janeiro de 2015 para dezembro de 2014 (R\$ 150.000,00), além de não justificar a diferença de valores acima citada, também investe contra o disposto no artigo 62 da Lei nº 4320/64, ao configurar pagamento sem a prévia liquidação; 6) O parecer conclusivo não previu os atestados mínimos exigidos pelo artigo 370 das Instruções nº 02/2008; 7) Ausência do Relatório de Atividades desenvolvidas com os repasses públicos; 8) Ausência do parecer do conselho fiscal acerca da regularidade dos gastos efetuados com o dinheiro público municipal. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Prefeitura (TC-001389.989.21-1).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-017774.989.18-0	Prefeitura Municipal de Salesópolis	Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan	Repasses - Subvenção (R\$ 2.939.129,885)	Prestação de contas (2016)	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Alexandre Manir Figueiredo Sarquis	27.08.2019	1) Ausência de cumprimento do regramento legal em relação aos documentos relacionados à prestação de contas (pendências junto ao PGNF/INSS e CEF/FGTS, a inexistência de inventário de bens patrimoniais, de laudo situacional, de planejamento, de plano de trabalho, de relatório ou qualquer outro documento demonstrando as medidas de ordem técnica, operacional, patrimonial, administrativa, jurídica e financeira da instituição além da inexistência de Auditoria Independente no período anterior ou durante a intervenção); 2) O controle de presença dos médicos carece de confiabilidade; 3) O prédio carece de vistoria do Corpo de Bombeiros, de Licença de Funcionamento e de banheiros adequados para pessoas com necessidades especiais; 4) O setor de medicamentos não se encontrava em boa ordem, com controle de estoque desatualizado, condições inadequadas de armazenamento e medicamentos vencidos; 5) Ausência de Programa de Trabalho de 2016, proposto pela beneficiária; 6) O Parecer Conclusivo apresentado não atende ao disposto no art. 189 da Instrução nº 02/2016; 7) Ausência de apresentação do Relatório de Atividades e Parecer do Conselho Fiscal da entidade; 8) Ausência de categorização das despesas e realização de gastos impróprios; 9) Ausência de indicação do número da Lei no corpo dos documentos fiscais que comprovem as despesas.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016199.989.16-1	Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba	Santa Casa de Misericórdia de Santana de Parnaíba	Execução do Programa Saúde da Família através de equipes multifuncionais	Prestação de contas (2016) referente ao Convênio nº 005/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	20.09.2022	1) Falta de definição de metas no Plano de Trabalho - a ausência de definição metas quantitativas a serem cumpridas, tanto no termo de convênio quanto no plano de trabalho, prejudicou o acompanhamento da execução do ajuste, não sendo possível comparar os resultados alcançados com as metas estabelecidas; 2) A Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba elaborou relatório governamental não detalhado acerca da execução do objeto do Convênio, pois não apresentou comparativos entre as metas propostas e os resultados alcançados; 3) A Prefeitura não demonstrou que a parceria permanece a melhor opção para a Administração Pública; 4) Não há elementos que comprovem que as metas citadas tenham sido as pactuadas, impossibilitando a aferição dos resultados alcançados; 5) O parecer conclusivo não atesta a relação dos repasses concedidos, a devolução de eventuais glosas e saldos, a compatibilidade das atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas com as metas propostas, e a existência e funcionamento do controle interno; 6) A Administração tem o dever de examinar a documentação de prestação de contas e emitir o Parecer Conclusivo com base nas análises efetuadas, conforme já mencionado, não bastando o mero encaminhamento de documentos enviados pela Entidade. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-021716.989.22-3).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-008191.989.16-9	Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba	Santa Casa de Misericórdia de Santana de Parnaíba	Execução do Programa Saúde da Família – PSF, através de equipes multifuncionais	Convênio nº 005/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	08.03.2022	1) Falta de demonstração da economicidade da parceria; 2) Ausência de fixação de metas quantitativas; 3) A simples alegação de que a Santa Casa é o único hospital da cidade não merece guarida, eis que o objeto em tela não abarca o atendimento e os serviços de saúde coletivos da Municipalidade, mas a execução do Programa Saúde da Família mediante atuação de equipes multiprofissionais; 4) O Plano de Trabalho e de Metas não contempla identificação e assinatura do emitente, tampouco data de elaboração, não sendo possível averiguar se foi confeccionado e ajustado à época da celebração do convênio; 5) O plano de trabalho detalhado com a fixação de metas apenas teria sido providenciado quando da solicitação de aditamento do ajuste, porém a situação não se concretizou, considerando que houve o distrato ainda no exercício de 2017; 6) Planilhas de custos não apresentam data de emissão, fonte de valores, memória de cálculo, além de serem por demais simplistas; 7) Contratação de equipes envolvendo profissionais médicos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros para prestação de serviços de saúde sem realização de concurso público; 8) Não foi colacionada aos autos qualquer documentação probatória da tentativa de provimento da correspondente mão de obra mediante concurso público. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-010025.989.22-9).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011698.989.16-7	Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba	Santa Casa de Misericórdia de Santana de Parnaíba	Execução do Programa Saúde da Família – PSF, através de equipes multifuncionais	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 005/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	22.03.2022	1) A ausência de fixação de metas prejudicou a avaliação da execução do ajuste; 2) O relatório de atividades abrangeu a totalidade de consultas, de atendimentos domiciliares e de procedimentos efetuados durante o exercício de 2015, não havendo, entretanto, como se aferir se foram alcançados os resultados pretendidos no convênio celebrado; 3) O relatório governamental foi elaborado de forma simplista, consistindo em mera declaração do então Secretário Municipal de Saúde; 4) O parecer conclusivo não atestou o atendimento ao princípio da economicidade em relação ao previsto em programa governamental; 5) Ausência de encaminhamento da Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-010025.989.22-9).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007411.989.17-1	Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba	Santa Casa de Misericórdia de Santana de Parnaíba	Execução do Programa Saúde da Família – PSF, através de equipes multifuncionais	Prestação de contas (2017) referente ao Convênio nº 005/2015	E. Primeira Câmara	Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo	25.10.2022	1) A ausência de fixação de metas prejudicou a avaliação da execução do ajuste; 2) A Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba elaborou relatório governamental não detalhado acerca da execução do objeto do Convênio, pois não apresentou comparativos entre as metas propostas e os resultados alcançados; 3) Não foi demonstrado que a parceria permanecia a melhor opção para a Administração Pública; 4) Não há nos autos elementos que demonstrem que foram fixadas metas para consecução do objeto pactuado, impossibilitando aferir o alcance dos resultados esperados; 5) O parecer conclusivo não atestou os valores aplicados no objeto do repasse e o funcionamento do controle interno; 6) Divergência no montante de rendimentos financeiros indicado no parecer conclusivo em relação ao demonstrativo integral de receitas e despesas.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-014909.989.16-2	Prefeitura Municipal de São Bento do Sapucaí	Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí	Repasses - Subvenção (prestação de serviços médicos de urgência/emergência - R\$ 1.229.249,08)	Prestação de contas (2015)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	02.06.2020	1) Não há no Relatório de Atividades elaborado pela Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí qualquer referência ao número de pessoas que se beneficiaram das atividades hospitalares, a fim de, por meio do cotejo entre o número de atendimentos previstos e o efetivamente realizado, evidenciar que a transferência de recursos representou vantagem ao Órgão Concessor; 2) As notas fiscais emitidas em função da prestação de serviços médicos não se fizeram acompanhar de comprovantes/relações que especifiquem os procedimentos havidos; 3) Membros da Provedoria da Santa Casa de São Bento do Sapucaí são sócios da pessoa jurídica prestadora de serviços médicos, em afronta ao princípio constitucional da Moralidade (conflito de interesses); 4) O Poder Executivo Municipal absteve-se de emitir Parecer Conclusivo acerca dos valores repassados, não se comprovando, portanto, que o Órgão Concessor mantevesse vigilante durante o exercício no que diz respeito à sua obrigação de fiscalizar o cumprimento do quanto ajustado; 5) Ausência de indicação, no corpo dos documentos, do número da norma autorizadora do repasse e do Órgão Público Concessor a que se referem; 6) Cumprimento apenas parcial dos dispositivos da Lei Federal nº 12.527/11, não sendo possível localizar parte relevante das informações listadas no Comunicado SDG nº 16/2018, tais como: termos de ajustes; valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos; e regulamento de compras e de contratação de pessoal.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-008813.989.19-1	Prefeitura Municipal de São Bento do Sapucaí	Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí	Recursos - Subvenção (R\$ 1.326.000.00)	Prestação de contas (2017)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Antonio Carlos dos Santos	08.07.2020	1) Contratação, pela entidade, de empresas médicas pertencentes a membros de sua provedoria (conflito de interesses); 2) Movimentação dos recursos em diversas contas correntes, o que dificultou a aferição dos recursos recebidos e das despesas efetivamente realizadas na consecução do objeto do ajuste; 3) Aumento significativo dos empréstimos e financiamentos; 4) Insuficiência de dados constantes do Plano de Trabalho elaborado pela entidade; 5) Negligente o papel do órgão público no acompanhamento e fiscalização dos repasses; 6) Emissão de notas fiscais pela beneficiária em nome da Prefeitura Municipal, o que pode ter ensejado o percebimento, pela entidade, de valores de serviços prestados além daqueles pagos com transferências de repasses públicos; 7) Pagamento de despesas sem o detalhamento necessário sobre os serviços médicos prestados, além de algumas delas pertencerem a membros da diretoria da Santa Casa, em visível afronta aos princípios da moralidade e da impessoalidade; 8) Envio de informações incorretas ao Sistema AUDESP; 9) Ausência de indicação nos documentos das despesas do órgão público repassador, da norma autorizadora ou da fonte de recursos; 10) Ausência de transparência pela Santa Casa e pela Prefeitura Municipal, uma vez que não havia, em ambos os sítios eletrônicos, informação acerca do repasse. Obs.: a E. Primeira Câmara conferiu provimento parcial ao Recurso Ordinário interposto pelo Município (TC-018907.989.20-6), apenas para cancelar a multa aplicada e a determinação de restituição de valores.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016419.989.22-3	Prefeitura Municipal de Osasco	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo	Gestão e execução de atividades e serviços de saúde no Hospital Municipal "Antônio Giglio"	Contrato de gestão de 24-02-22	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	23.05.2023	1) O Plano de Trabalho faz apenas menções aos itens necessários à operacionalização da unidade hospitalar, sem qualquer discriminação de valores unitários na composição da elevada orçamentação global; 2) A não apresentação dos custos individualizados impede, além da comprovação da compatibilidade dos preços com os praticados pelo mercado, aferir de que modo foi realizada a composição do relevante valor global, em detrimento da transparência; 3) Critérios subjetivos e vagos utilizados na avaliação de desempenho, possibilitando que a Entidade seja beneficiada com o pagamento impropriedade da parcela variável, em prejuízo à identificação de uma correspondência direta entre os valores orçados e as metas propostas. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pela Irmandade (TC-014221.989.23-9) e pela Prefeitura (TC-013268.989.23-3).
TC-008986.989.21-8	Prefeitura Municipal de Mairinque	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo	Execução de serviços, cooperação técnica e operacional nas áreas de Urgência e Emergência do Pronto Atendimento de Mairinque	Contrato de Gestão celebrado em 02-02-21	Julgador Singular	Conselheiro Renato Martins Costa	26.06.2023	1) Dispensa licitatória sem prévio chamamento público, havendo apenas o envio de e-mails a algumas entidades; 2) Não há nos autos quaisquer outras informações e documentos capazes de comprovar a ocorrência de efetiva situação emergencial; 3) A Origem não ofereceu justificativas em relação aos demais apontamentos suscitados, quais sejam: especificação insuficiente do objeto; ausência de detalhamento das atividades a serem realizadas e de demonstrativo de custos para estipulação das metas e do orçamento; insuficiência na especificação do Programa de Trabalho; inexistência de critérios de avaliação de desempenho e de indicadores de qualidade e produtividade; e ausência de estipulação de limites e critérios para despesas com
TC-001553.989.23-7				1º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001555.989.23-5				2º Termo Aditivo				remuneração de pessoal. Obs.: a E. Primeira Câmara negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pela Irmandade (TC-014589.989.23-5), pela Prefeitura (TC-014708.989.23-1) e pelo então Prefeito (TC-015161.989.23-1).
TC-012444.989.18-0	Prefeitura Municipal de Aguaí	Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros	Promoção do fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, em especial aos munícipes de Aguaí, com o aporte de recursos financeiros para pagamento de prestações de serviços médicos e custeio pela conveniada	Convênio nº 03/2018	E. Primeira Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	03.11.2020	A irregularidade alcança apenas a prestação de contas: 1) A entidade não alcançou resultados conforme as metas pactuadas, mesmo assim, recebeu valores integrais; 2) O parecer conclusivo da Prefeitura de Aguaí reconheceu que a Santa Casa não cumpriu as metas durante todo o período do convênio; 3) Não há comprovação da devolução dos R\$ 31.648,54. Obs.: o E. Tribunal Pleno conferiu provimento parcial ao Recurso Ordinário formulado pelo então Prefeito (TC-001175.989.21-9), para considerar regular o Convênio nº 03/18, mantendo-se, contudo, o juízo de irregularidade da prestação de contas dos repasses feitos pela Prefeitura de Aguaí à Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros no exercício de 2018, assim como a determinação para devolução de R\$ 31.648,54 aos cofres públicos.
TC-012827.989.18-7				Prestação de contas (2018) referente ao Convênio nº 03/2018				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-027218.989.20-0	Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista	Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros	Pagamento das dívidas vencidas e vincendas referentes aos encargos trabalhistas, tributos, fornecedores e serviços médicos, de responsabilidade da Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"	Prestação de contas (2020) referente ao Termo de Fomento nº 002/2020	E. Segunda Câmara	Conselheiro Robson Marinho	30.05.2023	1) Não se mostrou adequada a iniciativa dos interessados, em vista de que, ainda que haja a necessidade da universalização dos serviços de saúde, com alcance de todos os administrados que do Sistema Único de Saúde se socorrem, não há previsão legal para que repasses dessa natureza sejam feitos às entidades do terceiro setor, ainda mais quando essa própria entidade aufere recursos de origem de natureza privada; 2) Não houve segregação das despesas referentes a atendimentos particulares, atendimentos oriundos do SUS e atendimentos decorrentes das operadoras de planos de saúde, tampouco se comprovou o rateio de despesas indiretas.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-024866.989.18-9	Prefeitura Municipal de São José do Rio Pardo	Santa Casa de Misericórdia Hospital São Vicente	Repasse de recursos financeiros destinados ao custeio do Pronto Socorro Municipal e Excedentes, que compreendem o pagamento de plantões 24 horas, plantões à distância e plantões ambulatoriais, com atendimentos nas seguintes especialidades médicas: clínica geral, ortopedia, urologia, cardiologia, infectologia, pediatria, ginecologia, obstetrícia, radiologia, análises clínicas, U.T.I. e anestesiologia, além do fornecimento de materiais e medicamentos em casos de urgência a serem especificados na prestação de contas, caso não constem no almoxarifado do Pronto Socorro Municipal, para atendimento estimado de 10.000 (dez mil) pacientes por mês, incluindo, além da planilha (justificativa), os procedimentos técnicos de enfermagem	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 2/2015	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	27.07.2021	1) Não constam nos autos relatórios confrontando os resultados alcançados com o previsto no plano laboral, restando prejudicada a análise quanto ao atingimento das metas previstas no Plano de Trabalho do convênio para o exercício de 2015; 2) No Plano de Trabalho do Convênio em exame não foram devidamente relacionadas as metas qualitativas e quantitativas, tampouco foram qualificados e quantificados os profissionais que seriam disponibilizados para o cumprimento do objeto conveniado; 3) As partes firmaram Termo de Alteração para que passassem a constar tais metas no Plano de Trabalho, mas não foram apresentados para a Fiscalização documentos e/ou relatórios a comprovar o atendimento; 4) Os pagamentos foram realizados baseando-se unicamente nas notas fiscais apresentadas, sem que fosse dada atenção ao cumprimento de metas e apresentação de planilhas; 5) Falta de conta específica para movimentação financeira dos recursos.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001303.989.15-6	Prefeitura Municipal de São José do Rio Pardo	Santa Casa de Misericórdia Hospital São Vicente	Repasse de recursos financeiros destinados ao custeio do Pronto Socorro Municipal e Excedentes, que compreendem o pagamento de plantões 24 horas, plantões à distância e plantões ambulatoriais, com atendimentos nas seguintes especialidades médicas: clínica geral, ortopedia, urologia, cardiologia, infectologia, pediatria, ginecologia, obstetria, radiologia, análises clínicas, U.T.I. e anestesiologia, além do fornecimento de materiais e medicamentos em casos de urgência a serem especificados na prestação de contas, caso não constem no almoxarifado do Pronto Socorro Municipal, para atendimento estimado de 10.000 (dez mil) pacientes por mês, incluindo, além da planilha (justificativa), os procedimentos técnicos de enfermagem	Convênio nº 2/2015	E. Segunda Câmara	Conselheiro Antonio Roque Citadini	09.10.2018	1) Ausência de demonstração de vantagem econômica na celebração do ajuste em detrimento da realização direta de seu objeto; 2) Plano de trabalho insuficiente; 3) Não houve a qualificação e quantificação dos profissionais que seriam disponibilizados para o cumprimento do objeto.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-00021401.989.17-3	Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Repasses - Subvenção (Termo de Convênio nº 13/2015)	Prestação de contas (2015) referente ao Termo de Convênio nº 13/2015	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Josué Romero	04.11.2021	1) Não foram comprovados os atendimentos à compatibilidade de preços e dos plantões médicos pagos com estes recursos; 2) As três empresas contratadas para prestação de serviços de plantões médicos consumiram 78,92% de toda a subvenção concedida, que foram contratadas de forma direta, sem qualquer atenção à Lei Federal nº 8.666/93; 3) Falhas relativas ao não encaminhamento das peças contábeis, da cópia das contas de investimentos, da conciliação bancária, do parecer e relatório de auditoria; 4) A Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga prestou contas parcialmente; 5) As peças contábeis não foram analisadas e assinadas pelo provedor da Santa Casa; 6) Os documentos encontrados apresentam somente dados quantitativos que comprovam os procedimentos e atendimentos realizados.
TC-007442.989.18-2	Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Repasses - Subvenção (R\$ 814.527,00)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	04.06.2020	1) O Plano de Trabalho não se mostrou eficiente para comprovar a vantajosidade econômica do ajuste; 2) O Parecer Conclusivo não trouxe um comparativo entre as metas estipuladas e as alcançadas; 3) Falta de transparência; 4) Ausência de conta corrente específica para a movimentação dos recursos municipais repassados; 5) Ausentes nos autos documentos hábeis a demonstrar a regular aplicação dos recursos repassados para execução do objeto pactuado. Obs.: a E. Primeira Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo Ex-Prefeito (TC-017113.989.20-6).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-021134.989.17-7	Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Repasses - Subvenção (R\$ 1.188.000,00)	Prestação de contas (2015)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Valdenir Antonio Polizeli	21.06.2022	1) Não houve a prestação de contas de forma integral; 2) Não comprovação dos atendimentos ocorridos nos dias de Carnaval de 2015, quanto à compatibilidade de preços e dos plantões médicos, pagos pela Prefeitura; 3) Realização de despesas sem prévio empenho; 4) Incoerência entre o valor estipulado por plantão diurno/noturno e as despesas especificadas no documento; 5) Não foram entregues todas as documentações requisitadas, como: publicação do Balanço Patrimonial da conveniada, do exercício e do anterior; demais demonstrações contábeis e financeiras da conveniada; relatório de auditoria; Termo de Ciência e de Notificação com as devidas assinaturas; conciliação bancária e cópia das contas de investimentos; 6) As entidades 'subvencionadas' devem contratar com base nos princípios que regem a Administração Pública, o que implica a apresentação de orçamentos estimativos e justificativas adequadas; 7) Parecer Conclusivo menciona a realização de compras pela entidade sem a devida atenção aos postulados da Lei de Licitações, além de destacar relação de parentesco entre agente administrativo com o Provedor, o que ensejou a aplicação de sanção à entidade (intervenção municipal), atestando a regularidade parcial da matéria. Obs.: a E. Segunda Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Santa Casa (TC-015564.989.22-6).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-008212.989.18-0	Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Repasses - Subvenção (R\$ 869.960,00)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	02.06.2020	1) O Plano de Trabalho não se mostrou eficiente para comprovar a vantajosidade econômica do ajuste; 2) O Parecer Conclusivo não trouxe um comparativo entre as metas estipuladas e as alcançadas; 3) Falta de transparência; 4) Ausência de conta corrente específica para a movimentação dos recursos municipais repassados; 5) Ausentes nos autos documentos hábeis a demonstrar a regular aplicação dos recursos repassados para execução do objeto pactuado. Obs.: a E. Primeira Câmara conferiu provimento parcial ao Recurso Ordinário interposto pelo ex-Prefeito (TC-017023.989.20-5), a fim de reduzir para 150 (cento e cinquenta) Ufeps a multa aplicada ao Recorrente, decisão que, de ofício, estende-se ao outro Responsável, Senhor Luiz Carlos Pião.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007437.989.18-9	Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Repasse - Subvenção (execução de serviços de atendimento pré-hospitalar e hospitalar a serem prestados durante as festividades do Carnaval de 2016 - R\$ 105.187,00)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	07.06.2023	1) A comprovação das despesas foi realizada tão somente através da Nota Fiscal nº 473, emitida pela SERMEF Sociedade Simples Ltda, na qual consta a informação genérica de “prestação de serviços referentes ao Carnaval de 2016 com fornecimento de mão de obra profissional”, comprometendo a integridade da prestação de contas, em afronta ao princípio da transparência; 2) Foi apresentado um relatório simples, no qual constam apenas a quantidade e tipo de procedimentos realizados nos dias do Carnaval, nome dos médicos que atuaram nesse período, quantidade de diagnósticos e uma lista com nomes dos pacientes atendidos (evento 104.34, fls. 41/63), sem informações, no entanto, acerca dos valores pagos aos diversos profissionais que atuaram no período e a carga horária de cada um deles, os desembolsados com alimentação e materiais e os serviços prestados nas ambulâncias para remoção dos pacientes, impedido a análise do cumprimento do avençado; 3) Inexistência de conta específica para cada ajuste: a entidade recebeu recursos de subvenções distintas na mesma conta bancária e, da mesma forma, a utilizou para pagamentos de despesas inerentes a ambas, novamente em ofensa ao Princípio da Transparência, trazendo prejuízo, assim, à análise da escorreita aplicação dos recursos públicos; 4) Crédito na mesma conta bancária de recursos que não constam nas demonstrações de repasses de nenhuma das mencionadas subvenções, corroborando a falta de fidedignidade das informações; 5) Não foram informados os rendimentos com aplicações financeiras; 6) Ausência das demonstrações contábeis e financeiras e de conciliações bancárias das contas utilizadas. Obs.: a E. Segunda Câmara negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pelo Ex-

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								Interventor da Santa Casa (TC-013636.989.23-8) e pelo Ex-Prefeito (TC-013693.989.23-8).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-006620.989.18-6	Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga	Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga	Repasse - Subvenção (pagamento de serviços médicos prestados em dezembro/2015 - R\$ 87.000,00)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Márcio Martins de Camargo	24.05.2023	1) O repasse para pagamento de serviços supostamente já prestados e que deveriam ter sido pagos com recursos previamente repassados representa prejuízo ao erário, conforme admitido pela própria Municipalidade no Termo de Repasse, no qual alega posterior solicitação de ressarcimento judicial, sem, no entanto, comprovar com documentos hábeis tal medida; 2) Os comprovantes das despesas consistiram em 4 notas fiscais de serviços com informações genéricas acerca do número de plantões e valores pagos; 3) Ausência do Plano de Trabalho e do relatório das atividades; 4) Falta de transparência, posto não constarem informações sobre as datas das prestações dos serviços, os nomes dos profissionais, especialidades e CRMs, impossibilitando a verificação da escorreita aplicação dos recursos repassados e da efetiva realização dos serviços; 5) Ausência de identificação nos comprovantes de despesas do número do ajuste/subvenção a qual se referem - a beneficiária já havia recebido recursos, em 2015, para o pagamento dos serviços prestados em dezembro daquele ano; 6) A despeito da não apresentação de plano de trabalho e metas referentes ao repasse em análise, há ateste no Parecer Conclusivo da Municipalidade quanto à conformidade das metas de produção com o objeto custeado, anunciando falta de fidedignidade das informações fornecidas. Obs.: a E. Primeira Câmara negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pelo ex-Interventor da Santa Casa (TC-012367.989.23-3).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-010067.989.19-4	Prefeitura Municipal de Serrana	Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Serrana	Repasses - Subvenção (R\$ 2.321.626,00)	Prestação de contas (2016)	Julgador Singular	Conselheiro Antonio Roque Citadini	19.07.2022	1) Ausência de certificação – por parte da Origem – dos resultados obtidos com os recursos aplicados, bem como ausência de indicação dos serviços que seriam executados e de estipulação de metas no Plano de Trabalho; 2) Não foram apresentados relatórios de atividades e governamental, dificultando a verificação se as despesas realizadas garantiram o atingimento de resultados que fossem benéficos para a manutenção da entidade e para a prestação de serviços adequados à população; 3) Não houve adequado planejamento e fiscalização dos gastos realizados, com a devida demonstração, na prestação de contas, dos resultados obtidos com a aplicação dos recursos repassados à entidade; 4) Não houve movimentação dos recursos repassados em conta específica, nem manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente da beneficiária sobre a exatidão do montante comprovado; 5) Realização de aplicação dos recursos em despesas com quitação de empréstimo junto ao SICRED COCRED, no montante de R\$ 83.697,11, não contempladas pelo Plano de Trabalho.
TC-019238.989.18-0	Prefeitura Municipal de Sertãozinho	Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho (Hospital e Maternidade São José)	Execução de serviços médicos hospitalares e ambulatoriais, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS	Convênio nº 001/2017	E. Primeira Câmara	Conselheira Cristiana de Castro Moraes	08.12.2020	1) A Conveniada não gerencia os serviços ambulatoriais executados nas Unidades Municipais de Saúde, constantes da Tabela de Referências do Anexo III do Plano Operativo; 2) Indicativos de que pagamentos a médicos prestadores de serviços na Rede Municipal de Saúde eram realizados pela Irmandade da Santa Casa com recursos públicos provenientes do Convênio em exame; 3) Quarteirização de mão de obra (prestação de serviços médicos em próprios da Prefeitura, sob

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-025135.989.18-4				Termo Aditivo de 16-04-17				gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde); 4) A maior parte dos gastos comprovados pela Conveniada se referiu à prestação de serviços médicos nas Unidades Básicas de Saúde Municipais, representando, aproximadamente, 53,31% do valor transferido pela Prefeitura no período, percentual esse destinado ao pagamento da empresa Desidério Plantões Médicos Ltda., cujos serviços executados foram gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, denotando a intermediação de mão de obra por Entidade do Terceiro Setor, bem como burla ao instituto do concurso público; 5) A Prefeitura não coligiu documentos capazes de comprovar a dificuldade de contratação de médicos via concurso público; 6) 2º TA: a celebração desse aditamento não se fez preceder da formalização das justificativas necessárias à dilatação da duração do pacto principal; o reajuste nos valores unitários dos itens do “Atendimento Ambulatorial de Média e Alta Complexidade” não era previsto no Convênio; recomendação - a complementação financeira do valor pago pela esfera federal com recursos municipais não deve ultrapassar os montantes estabelecidos no Plano de Trabalho originário do ajuste, cabendo o suporte de eventuais diferenças a maior aos recursos próprios da Conveniada; 7) 3º TA: efetivação de aumento nos valores unitários a serem repassados à Conveniada, em virtude de cláusula de reajuste fixada em contrato celebrado pela Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho e empresa
TC-025195.989.18-1				Termo Aditivo de 02-01-18				
TC-025690.989.18-1				Termo Aditivo de 09-10-17				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016747.989.19-2				Termo Aditivo de 01-04-18				subcontratada, sem amparo, desse modo, em cláusula do Convênio; não houve justificativa formalizada para a inclusão do Serviço de Atendimento Médico Domiciliar no objeto conveniado, serviço cuja natureza permanente sugere burla ao dever de realizar concurso público e subsidiariamente, à possibilidade de contratação por tempo determinado; 8) Termo de Rerratificação s/n, de 29/06/18: a Origem não procedeu à numeração cronológica dos termos modificativos do Convênio; memória de cálculo não especificou a quantidade de horas acrescidas ao item “Atendimento de Especialidades e Plantões”; o novo teto anual de repasse para esse item retrata carga horária superior ao limite de 6.000 (seis mil) horas estabelecido no Plano Operativo de 2018; 9) 4º TA: as justificativas e memórias de cálculo precedentes à sua assinatura não demonstraram a economicidade da prorrogação da vigência do Convênio; não foi apresentado parecer jurídico; serviços de atendimento de especialidades e plantões integrantes do objeto conveniado foram prestados em Unidades de Saúde Municipais, no âmbito da Atenção Básica à Saúde; intempestiva publicação por extrato; divergência entre o valor mensal estipulado na memória de cálculo e no Plano Operativo para o item “Atendimento de Especialidades e Plantões” e aquele fixado nas justificativas para a assinatura desse aditamento; 10) 5º TA: aumento dos valores unitários a serem repassados à Conveniada, em razão de cláusula de reajuste de contrato firmado pela Irmandade e empresa subcontratada, sem amparo no Convênio; carência de parecer jurídico prévio;
TC-016766.989.19-8				Termo Aditivo de 29-06-18				
TC-016767.989.19-7				Termo Aditivo de 02-01-19				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-016770.989.19-2				Termo Aditivo de 01-04-19				intempestiva publicação por extrato; 11) Prestação de contas: a maior parte dos gastos comprovados, correspondente a 53,31% das despesas totais do período referiu-se ao pagamento de serviços médicos prestados nas Unidades Básicas de Saúde Municipais, sob gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, demonstrando que a Prefeitura utilizou o ajuste como forma de complementar a deficiência de médicos em seu quadro de servidores.
TC-025492.989.18-1				Prestação de contas (2017) referente ao Convênio nº 001/2017				[Feita exceção ao Termo de Rerratificação s/n, de 09/10/17, destinado a corrigir o valor global estimado do ajuste de R\$ 28.518.802,20 para R\$ 28.718.802,20, em razão da Portaria do Ministério da Saúde nº 4.345/2017, dado o estabelecimento de incremento temporário de R\$ 200.000,00, de origem federal, bem como a alterar o início da vigência originária do pacto para 1º/01/17 - utilização de recursos federais, alheios à competência do TCE/SP] Obs.: o E. Plenário negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pelo ex-Prefeito (TC-014723.989.21-6) e pela Santa Casa (TC-014795.989.21-9).

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-004565.989.21-7	Prefeitura Municipal de Sertãozinho	Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho (Hospital e Maternidade São José)	Execução de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contrarreferência do SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências, se for o caso	Prestação de contas (2018) referente ao convênio nº 1/2017	E. Primeira Câmara	Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues	08.11.2022	1) Ausência de demonstração, no Relatório Governamental, de que a parceria permanece a melhor opção para a Administração Pública; 2) Débitos inscritos em Dívida Ativa e pendentes de quitação - o inadimplemento das parcelas, invariavelmente, conflui para a rejeição das contas em apreço; 3) Prática de utilizar recursos oriundos do convênio para financiar serviços médicos prestados nas Unidades Básicas de Saúde, bem como para remunerar procedimentos cirúrgicos realizados por médicos da rede municipal de saúde; 4) Inadequação do fluxo de recursos financeiros provenientes do convênio com a Prefeitura, sinalizando forma de complementar a deficiência de médicos em seu quadro de servidores, em burla à regra do concurso público. Obs.: o E. Plenário negou provimento aos Recursos Ordinários interpostos pelo ex-Prefeito (TC-014723.989.21-6 e TC-000810.989.23-6), pela Santa Casa e por seus provedores (TC-014795.989.21-9 e TC-023835.989.22-9).
TC-004569.989.21-3				Prestação de contas (2019) referente ao convênio nº 1/2017				
TC-020619.989.19-7	Prefeitura Municipal de Sud Mennucci	Santa Casa de Misericórdia de Sud Mennucci (Irmandade da Santa Casa José Benigo Gomes de Sud Mennucci)	Atendimento especializado na área da saúde	Prestação de contas (2019) referente ao Termo de Fomento nº 001/2019	Julgador Singular	Conselheiro Robson Marinho	23.02.2022	1) Falta de planejamento; 2) Ausência da apresentação dos custos unitários; 3) Falta de transparência; 4) Falta da identificação nas notas fiscais do órgão público a que se refere e do número da parceria.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-020429.989.19-7	Prefeitura Municipal de Sud Mennucci	Santa Casa de Misericórdia de Sud Mennucci (Irmandade da Santa Casa José Benigo Gomes de Sud Mennucci)	Atendimento especializado na área da saúde	Termo de Fomento nº 001/2019	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Josué Romero	20.10.2020	1) Falta de planejamento; 2) Ausência da apresentação dos custos unitários; metas e objetivos; cronograma de desembolso; descrição pormenorizada dos serviços a serem prestados; 3) Não há como estipular o valor da parceria sem, no mínimo, ter os custos dos materiais e medicamentos, dos profissionais que desempenharão as atividades, das especialidades médicas e das estimativas de atendimentos; 4) Gestões descompromissadas, conluídas com o poder público, e carente de todo o tipo de planejamento. Obs.: o E. Plenário negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Prefeitura (TC-001375.989.21-7).
TC-012776.989.19-6	Prefeitura Municipal de Tabatinga	Santa Casa de Misericórdia São Miguel	Custeio e prestação de serviços em saúde para atendimento à população usuária do SUS, garantindo a resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão	Convênio nº 001/2018	E. Segunda Câmara	Conselheiro-Substituto Auditor Josué Romero	08.12.2020	1) Elaboração de plano de trabalho deficiente: em face da situação financeira insustentável apresentada e da importância extrema da permanência da entidade no Município, indispensável um planejamento estratégico de longo prazo e planos de trabalho detalhados, a fim de executá-los com acompanhamento diligente, possibilitando correções periódicas; 2) Plano de trabalho sem detalhamento dos custos unitários, diretos e indiretos, relacionados aos serviços.
TC-013887.989.17-6	Prefeitura Municipal de Tambaú	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Tambaú	Gestão administrativa do Serviço de Urgência e Emergência, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde –	Prestação de contas (2017) referente ao Convênio s/nº, de 30-06-17	E. Primeira Câmara	Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues	25.10.2022	1) A Entidade tem se revelado incapaz de promover efetiva recomposição de suas finanças; 2) O próprio Executivo houve por bem assumir, ainda que temporariamente, o comando da Entidade, diante de insuficiente administração

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-011131.989.20-4			SUS, no prédio denominado 'Pronto Socorro'.	Prestação de contas (2018) referente ao Convênio s/nº, de 30-06-17				gerencial e financeira e de falhas na execução das atividades; 3) Os serviços não foram executados a contento; o respectivo Relatório de Atividades enseja aperfeiçoamento, em especial no que toca às informações ali contidas e a forma em que são apresentadas, pois presta-se ao fim último de demonstrar se os resultados alcançados atendem as metas pactuadas e de comprovar se o numerário transferido restou aplicado de forma escoreita; 4) Descontrole das finanças da entidade, com expressivo passivo a descoberto. Obs.: o E. Tribunal Pleno negou provimento ao Recurso Ordinário interposto pela Prefeitura (TC-023737.989.22-8).
TC-011134.989.20-1				Prestação de contas (2019) referente ao Convênio s/nº, de 30-06-17				
TC-011136.989.20-9				Prestação de contas (2020) referente ao Convênio s/nº, de 30-06-17				
TC-011524.989.21-7				Prestação de contas (2021) referente ao Convênio s/nº, de 30-06-17				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007600.989.19-8	Prefeitura Municipal de Ubatuba	Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	Execução de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências, quando for o caso	Prestação de contas (2017) referente ao Convênio nº 439/2015	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	04.07.2023	1) A entidade não apresentou relatório sobre as atividades desenvolvidas com recursos próprios e verbas públicas repassadas à conta do Convênio; 2) A entidade não encaminhou comparativo anual consolidado entre as metas propostas e os resultados alcançados; 3) Equívoco da opção jurídica em firmar contrato - objetivos em comum dos envolvidos amoldam-se perfeitamente na definição de Convênio; 4) Não foi informada a despesa do Exercício de 2017 no Sistema de Repasse ao Terceiro Setor - SRTS; 5) Não foi apresentada a Prestação de Contas nos moldes estabelecidos nas Instruções desta E. Corte; 6) Despesas não foram discriminadas em valores e percentuais no Plano de Trabalho, obstando sua análise; 7) O Relatório sobre as atividades desenvolvidas não evidencia despesas com recursos próprios e verbas públicas, nem comparativo entre metas propostas e resultados alcançados; 8) A Prefeitura não elaborou Relatório Governamental demonstrando que a parceria permanecia a melhor opção; 9) O Plano de Trabalho não discrimina as dívidas de curto e longo prazo; 10) Não houve a elaboração do Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros com discriminação das despesas de custeio e investimentos, bem como seu detalhamento nas diversas categorias e projetos, também não havendo sua alteração ou revisão; 11) Os Relatórios de Atividades e Quadrimestrais de Acompanhamento não fazem menção ao quantitativo de serviços efetuados e se houve acompanhamento da produção ou compensação dos serviços não efetuados; e apontam metas muito elásticas e descumprimento dos quantitativos sem justificativa; 12) O montante dos valores declarados é inferior aos recursos repassados, aparentando a diferença

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
								corresponder ao aporte de recursos federais, embora os demonstrativos não estejam acompanhados dos documentos fiscais que os validem e não foram verificados pela Administração; 12) A Santa Casa, então sob regime de intervenção, tem apresentado resultados deficitários nos últimos exercícios, com tendência de agravamento; 13) Não houve a emissão de parecer conclusivo; 14) Inadequada fiscalização do cumprimento do quanto ajustado.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-008156.989.17-0	Prefeitura Municipal de Ubatuba	Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	Atender de forma humana e profissional no âmbito da saúde à população através do SUS do município de Ubatuba	Prestação de contas (2015) referente ao convênio firmado em 26-04-12	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	03.11.2021	1) Não foram apresentados os documentos reclamados pela Fiscalização (falta do relatório governamental, do relatório anual da conveniada sobre as atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas, do relatório governamental sobre a execução do objeto do convênio contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados; e da relação dos contratos, convênios e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela conveniada para os fins estabelecidos no convênio, contendo: tipo e número do ajuste; nome do contratado ou conveniado; data; objeto; vigência; valor e condições de pagamento); 2) Divergências apuradas no valor referente à rubrica “Recurso Público não Aplicado/Valor Autorizado para Aplicação no Mês Seguinte”, bem como sobre o valor de despesas demonstrado na Relação de Gastos do mês de fevereiro (“Demonstrativos”); 3) Movimentação de recursos de modo não transparente; 4) Convênio firmado para gerir a folha de pagamento configura terceirização de serviços, sugerindo burla ao dever de promoção de concurso público.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-009840.989.18-0	Prefeitura Municipal de Ubatuba	Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	Execução de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências, quando for o caso	Prestação de contas (2016) referente ao Convênio nº 439/2015	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	12.07.2022	1) A entidade conveniada não apresentou relatório sobre as atividades desenvolvidas com recursos próprios e verbas públicas repassadas à conta do Convênio em vigor no exercício examinado, tampouco encaminhou comparativo anual consolidado entre as metas propostas e os resultados alcançados; 2) Nenhum dos serviços da Santa Casa possui Licença de Funcionamento expedida por autoridade competente; 3) Diversas inadequações: utilização de ambulâncias e equipamentos deteriorados, pouco seguros e sem manutenção, além da existência de pessoal insuficiente e pouco qualificado para desempenho dos serviços; 4) Plano de Trabalho não permite o cotejo da despesa efetuada; 5) Não foi elaborado Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros com discriminação das despesas de custeio e investimentos, bem como seu detalhamento nas diversas categorias e projetos; 6) Descumprimento dos quantitativos pactuados sem justificativa; 7) Compensação de serviços não realizados, tendo sido retirado da população atendimentos estratégicos importantes; 8) Os demonstrativos de despesa oferecidos não estavam acompanhados dos documentos fiscais; 9) Não houve a emissão de parecer conclusivo; 10) Inadequada fiscalização do cumprimento do quanto ajustado.
TC-005555.989.16-9	Prefeitura Municipal de Ubatuba	Santa Casa de Misericórdia da Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba	Prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais	Contrato de Assistência à Saúde s/nº (Convênio)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	28.03.2023	1) Fuga das obrigações do artigo 116 da Lei Federal nº 8.666/93 (celebração de contrato por meio de dispensa de licitação, com natureza de convênio); 2) Ausência de notificação ao Poder Legislativo; 3) Falta de aprovação prévia pelo Órgão

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-001095.989.19-0				1º Termo Aditivo				Governamental ao Plano de Trabalho proposto pela Conveniada; 4) Alteração por meio de acordo verbal; 5) Ausência de comprovação dos preços obtidos para a celebração do 1º TA, em prejuízo à economicidade, eis que não houve alteração do plano de trabalho, com saldo não liquidado nem anulado; 6) 3º TA não indica base de cálculo, período de reajustamento, prazo ou percentual; 7) Convênio não previa cláusula de reajuste; 8) Realização de acordo verbal para viabilizar a recomposição monetária, pois não havia suporte orçamentário para sua integralidade; 9) 4º TA - acréscimo para pagamento de serviços que já integravam o convênio, cujas despesas oneravam recursos federais; 10) Pendência de demonstração do ressarcimento de despesas; 11) Classificação do empenho como subvenção; 12) Ausência de demonstrativo e parecer técnico atestando vantagem econômica.
TC-001171.989.19-7				2º Termo Aditivo				
TC-001174.989.19-4				3º Termo Aditivo				
TC-001175.989.19-3				4º Termo Aditivo				

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-007187.989.19-9	Prefeitura Municipal de Urânia	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Urânia	Repasse - R\$ 700.000,00	Prestação de contas (2017)	Julgador Singular	Conselheiro-Substituto Auditor Samy Wurman	24.03.2020	1) Pagamento irregular de dívidas junto à Justiça do Trabalho; 2) Ausência de critérios objetivos para contratação de serviços médicos, posto que os medicamentos e demais necessidades para viabilizar o funcionamento do Hospital foram adquiridos pela Prefeitura; 3) Falta de conselho fiscal; 4) Falta de conta específica para movimentação dos recursos; 5) O plano de trabalho não possui critérios objetivos ou parâmetros suficientes para se avaliar o cumprimento de metas previamente estabelecidas; 6) Não há relatório de atividade; 7) Não houve, por parte do Órgão concessor, o acompanhamento necessário e fiscalização da atuação da beneficiária durante o período de execução do objeto, bem como no momento da comprovação da aplicação dos recursos; 8) Comprometimento ao princípio da transparência.
TC-016567.989.16-5	Prefeitura Municipal de Valinhos	Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Valinhos	Repasse - subvenção (R\$ 11.400.000,00)	Prestação de contas (2015)	E. Segunda Câmara	Conselheiro Renato Martins Costa	27.08.2019	1) Aprovação do Plano de Trabalho de forma genérica, na qual não constam a descrição do projeto, o cronograma de execução, o plano de aplicação, o cronograma de desembolso e quais as despesas que poderiam ser pagas com os recursos da subvenção, tampouco o valor a ser subvencionado, dificultando sobremaneira o controle da fiscalização; 2) Autorizados por lei vários acréscimos sem alteração do plano de trabalho, igualmente sem definirem-se as principais condições de execução.

Processos	Interessado (1)	Interessado (2)	Objeto	Em julgamento	Órgão Deliberativo	Relator/Julgador	Data da decisão	Fundamentos do juízo de irregularidade
TC-014725.989.16-4	Secretaria de Estado de Saúde – Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga	Contribuição para o desenvolvimento de uma Rede Hospitalar de referência na Região de Votuporanga, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar-se às redes de atenção à saúde do Estado, mediante a transferência de recursos financeiros destinados a despesas de Custeio	Prestação de contas (2015) referente ao Convênio nº 82/2015	E. Segunda Câmara	Conselheiro Dimas Ramalho	05.11.2019	Recursos utilizados no pagamento de despesas alheias ao objeto.

Fontes: Painel do Terceiro Setor e repositório de jurisprudência do TCE/SP (2025).

Nota: dados trabalhados pela autora.