PARTICIPAÇÃO PRIVADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

RESUMO

MÂNICA, Fernando Borges. **Participação privada na prestação de serviços públicos de saúde**. 2009. 306p. Tese (Doutorado) – Curso de Pós-Graduação em Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

A consagração da saúde como direito fundamental pode ser analisada *pari passu* ao desenvolvimento da ciência médica e à evolução das funções do Estado. A concretização do direito à saúde por meio de atividades estatais demanda o estudo de uma série de categorias do Direito Administrativo, em especial no que se refere à participação privada na prestação dos respectivos serviços públicos. Partindo da análise histórica e da experiência internacional no tratamento da questão, o presente trabalho investiga o desenvolvimento das atividades de assistência à saúde com o objetivo de interpretar a disciplina trazida pela Constituição brasileira de 1988. A garantia do direito à saúde depende, dentre outras atividades estatais, de serviços oferecidos gratuitamente a todas as pessoas que deles necessitam e não possuem condições de obtê-los no mercado. Assim, levar a sério o direito à saúde implica reconhecer a limitação de recursos disponíveis para sua garantia e demanda a delimitação de sua abrangência – tanto no que diz respeito aos beneficiários quanto aos serviços a serem disponibilizados. A prestação de serviços públicos de saúde é expressamente prevista pela Constituição brasileira, que não traz qualquer delimitação quantitativa ou qualitativa da abrangência de tal participação. Compete ao administrador público responsável pela prestação do serviço, com apoio em lei do respectivo ente federativo, a opção pela melhor modalidade de prestação – pública ou privada – para a garantia de tal direito. Os vínculos firmados com entes privados para a prestação de serviços públicos de saúde possuem natureza de contratos de prestação de serviços ou de concessão de serviço público. Da exigência constitucional de contratualização com agentes privados prestadores de serviços públicos de saúde decorre a responsabilidade objetiva por eventuais danos aos usuários e a exigência de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro dos ajustes. É imprescindível – tanto para a segurança jurídica dos administradores públicos e dos prestadores privados quanto para a efetiva prestação dos serviços de saúde – que seja elaborada lei nacional contendo normas gerais acerca das hipóteses e dos procedimentos para contratação, prestação e fiscalização dos serviços públicos de saúde por entidades privadas.

Palavras-chave: Direito à saúde; serviço público; complementaridade da participação privada; modelos de ajuste.

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

O tema que se apresenta envolve uma série de desafios em relação aos quais o conhecimento científico tem se debatido no decorrer dos séculos. De natureza instintiva, a manutenção da vida tem sido objeto de preocupações humanas desde as mais antigas civilizações.[1]

A *saúde* é hoje entendida como um estado dinâmico do organismo humano que resulta da interação momentânea de fatores internos e externos.[2] Não se trata de mera ausência de doença, mas da *completa condição de bem-estar físico, mental e soci*al. Esse é o conceito adotado em 26 de julho de 1946 pela Constituição da Organização Mundial da Saúde. Há, pois, um amplo espaço que vai desde a doença até o estado de saúde, o qual varia conforme o padrão genético e comportamental, aliado à condição econômica, social, ambiental e tecnológica em que determinada pessoa se encontra inserida.[3]

Desde o momento em que o Estado assumiu a função de garantir o direito à saúde das pessoas, diversas atividades voltadas tanto à assistência individual quanto à atenção coletiva foram desenvolvidas.[4] Da polícia médica ao fomento, da prestação direta de serviços à delegação a particulares, numerosas formas de atuação estatal foram postas com

---

1 ROSEN, George. **A History of Public Health**. Baltimore: Johns Hopkins University, 1993. p.1-25.

2 Na síntese de George Rosen: "Ao longo de sua história, os homens viveram em unidades sociais maiores ou menores e tiveram que levar em conta as conseqüências destes fatos biológicos para alcançar o bem-estar do grupo. As formas pelas quais isto foi realizado foram em grande parte determinadas pela organização econômica e social do grupo e pelos meios científicos e técnicos disponíveis." (ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**. Trad. Ângela Loureiro. Rio de Janeiro: Graal, 1980. p.213).

3 Nesse sentido, têm razão Paul Singer, Oswaldo Campos e Elizabeth Oliveira ao afirmar que: "Cada cultura e cada época tem critérios próprios para distinguir o normal do patológico." (SINGER, Paul; CAMPOS, Oswaldo; OLIVEIRA, Elizabeth. **Prevenir e curar**: o controle social através dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988. p.69).

4 No presente estudo, a expressão *atenção à saúde* é utilizada em sentido amplo, para referir-se a *todas as atividades estatais das quais resultam* a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. Já *assistência à saúde* é empregada para fazer referência à *prestação de serviços* voltados diretamente à promoção, proteção ou recuperação da saúde das pessoas. Essa é a classificação adotada pela Norma Operacional Básica do SUS n.º 01/96, veiculada pela Portaria GM/MS n.º 2.203, de 05 de novembro de 2006.

o objetivo de atender a saúde das pessoas, conforme o desenvolvimento tecnológico e científico de cada momento histórico.[5]

No século XX, ao passo em que houve a consagração do direito à saúde em tratados internacionais e em Constituições de diversos Estados, ocorreu importante avanço tanto no conhecimento científico quanto no custo da assistência à saúde. É que, ao contrário do que normalmente ocorre em outros setores, na saúde o avanço tecnológico não implica redução de custos.[6] Isso se explica, em grande parte, pela própria fluidez do conceito de saúde hoje adotado, o qual, para alguns, refere-se muito mais a um objetivo a ser constantemente buscado do que a uma condição cartesianamente definida.[7]

Conseqüência disso é a dificuldade encontrada hoje pelos Estados em disciplinar os mecanismos de sua atuação com o objetivo de garantir a saúde das pessoas. Tal dificuldade passa, por óbvio, pela premissa de se definir a própria extensão do *direito à saúde*. Nesse contexto, o discurso do *direito à saúde* nos dias de hoje não pode ser mantido exclu-

---

5 Nessa perspectiva, Antônio Carlos Pacheco e Silva, em obra publicada em 1937, assinalou que: "Os benefícios resultantes dos progressos da medicina e pela higiene precisam ser propiciados a todos os entes humanos, razão por que os estados modernos procuram dar grande desenvolvimento aos seus serviços de assistência hospitalar." (SILVA, Antônio Carlos Pacheco e. **Serviços sociais**. São Paulo: [s.n.], 1937. p.183).

6 Como esclarece Maria Helena Castro: "Nos diversos setores econômicos, a difusão da tecnologia é lenta porque é um fator importante da competição entre as empresas. Assim, aquela empresa que descobre um novo e em geral mais barato método de produção o defenderá da concorrência posto que isto será fator fundamental para o incremento dos lucros, ganhos de 'market share', etc. Por outro lado, trata-se de um processo de substituição: a nova tecnologia ocupa o espaço da velha, que se torna obsoleta, inclusive por ser mais cara. Na saúde, o processo de difusão é mais rápido, um novo procedimento médico ou uma nova técnica de tratamento são incorporados pelos diversos profissionais de forma acelerada, mas, em compensação, as tecnologias na área da saúde não são substitutas, pelo contrário, são cumulativas. Como se pode constatar no caso da utilização da ressonância magnética que não exclui a tomografia computadorizada nos testes de diagnóstico (...)." (CASTRO, Maria Helena L. **A relação entre o público e o privado no sistema de saúde brasileiro**: repensando o papel do estado. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006. p.7). Daí Ronald Dworkin, em estudo sobre o tema, concluir que a alta dos preços na medicina não decorre do encarecimento da medicina tradicional, mas do surgimento de novos tratamentos médicos (DWORKIN, Ronald. A justiça e o alto custo da saúde. In: _____. **A virtude soberana**: a teoria e a prática da igualdade. Trad. Jussara Simões. São Paulo: Martins Fontes, 2005. p.433). Nesse condão, não há dificuldades em se perceber que o avanço tecnológico no diagnóstico leva tanto à detecção precoce de doenças quanto à visualização de distúrbios à saúde até então não considerados; além disso, o tratamento precoce e por meio de novos procedimentos conduz a uma vida mais longa e à possibilidade de que outras doenças, outros métodos diagnósticos e outros tratamentos sejam criados e utilizados pelas pessoas.

7 Como se referiu Moacyr Scliar, o conceito atual de saúde aproxima-se do conceito subjetivo de felicidade e configura antes uma *imagem-horizonte* do que um *alvo concreto* (SCLIAR, Moacyr. **Do mágico ao social**: trajetória da saúde pública. 2.ed. São Paulo: Senac, 2005. p.94).

sivamente no plano da abstração, pois é no plano da atuação concreta, regulada pelo Direito Administrativo, que a questão torna-se especialmente complexa.[8]

Talvez por isso o Direito Administrativo brasileiro encontre dificuldades em lidar com a disciplina dos serviços de saúde, o que se pode comprovar pela escassez de estudos aprofundados sobre o tema, pela dificuldade em se interpretar o ordenamento constitucional da saúde e pelo desencontro da legislação que trata dos mecanismos de participação privada em tais serviços públicos. Considerando cumprir ao Direito Administrativo efetivar direitos constitucionais dependentes da atuação estatal, devem ser estudadas e propostas formas de fazê-lo, começando pela interpretação do texto constitucional e chegando à sua concretização material.[9] Afinal, o direito hoje não considera, como já o fez outrora, o ser humano como um ente abstrato, sendo que a garantia de seus direitos também não se resolve meramente no plano das generalizações.[10]

1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO

De acordo com a Constituição de 1988, é dever do Estado proporcionar o acesso a ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde configura a todas as pessoas. O texto constitucional dedicou à disciplina da saúde toda uma seção e organizou a atividade estatal para sua concretização com base nos princípios da universalidade e igualdade

---

8 Daí a crítica de autores como Gomes Canotilho ao *discurso constitucionalista*: "A teoria da constituição revela dificuldades em compreender as lógicas da materialização do direito. Continua a considerar o direito constitucional como 'lugar do supradiscurso social' a partir de uma concepção unilateralmente racionalizada e piramidal da ordem jurídica. Isso justifica a opacidade que alguns autores atribuem a este direito: 'alheia-se' da mudança e da inovação jurídicas, desconhece a 'localização de materialização' em áreas periféricas do ordenamento ou em ordenamentos periféricos." (CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7.ed. Coimbra: Almedina, [s.d.]. p.1350). O mesmo autor adota a expressão de origem inglesa '*fuzzysmo*' ou '*metodologia fuzzy*' para se referir aos juristas "*que não sabem do que estão a falar*" quando tratam de temas complexos como os dos direitos sociais, no qual se insere o direito à saúde (CANOTILHO, J. J. Gomes. Metodologia "Fuzzy" e "Camaleões Normativos" na problemática actual dos direitos econômicos, sociais e culturais. In: _____. **Estudos sobre direitos fundamentais**. Coimbra: Coimbra, 2004. p.100).

9 Tem razão Jaques Chevallier ao advertir que: "(...) os juristas devem ser conduzidos a ampliar as perspectivas: não se trata mais somente de estudar as leis e a jurisprudência, mas ainda considerar, por pesquisas empíricas, as condições de aplicação dessas regras, aproximando-se ao máximo da realidade administrativa: a ênfase é colocada sobre o funcionamento concreto, em determinada situação, da administração." (CHEVALLIER, Jacques. **Science administrative**. 3.ed. Paris: Presses Universitaires de France, 2002. p.18-19).

10 Conforme Norberto Bobbio, com o surgimento dos direitos sociais, dentre os quais direito à saúde, ao lado do homem abstrato ou genérico, surgiram novos personagens concretos como sujeitos de direito, como a mulher, a criança, o velho, o doente e o demente (BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Trad. Carlos Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992. p.72).

de acesso, integralidade de atendimento, descentralização administrativa, complementaridade da prestação privada e participação da comunidade.

Logo após a promulgação da Constituição, foi elaborada a Lei federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, denominada Lei Orgânica da Saúde (LOS), a qual regulamentou a organização e o funcionamento das ações e serviços públicos de saúde, denominados pela Constituição *sistema único de saúde (SUS)*. Em seguida, foram editadas a Lei federal n.º 8.142, de 21 de dezembro de 1990, que previu mecanismos de participação social no SUS, e a Lei Orgânica da Seguridade Social – Lei n.º 8.212, de 24 de julho de 1991, que trata tanto da saúde quanto da previdência social e da assistência social.

Enquanto a universalidade e igualdade de acesso aos serviços públicos de saúde foram albergadas pela Constituição brasileira de 1988, países que há algum tempo haviam consagrado tais princípios passavam por um processo de reforma em seus sistemas de saúde. Isso porque os avanços tecnológicos da medicina, aliados ao envelhecimento da população, produziram um aumento significativo dos custos da saúde pública. Em tais países passou-se a discutir e implementar reformas institucionais com o objetivo de encontrar um ponto de equilíbrio entre a quantidade, a qualidade e os custos dos serviços de saúde – a partir de renovados mecanismos de ajuste entre o Estado e a iniciativa privada.

Em solo pátrio surgiram inovações legislativas que objetivaram ampliar os modelos de participação privada no setor de saúde, por meio de vínculos com entidades sem fins lucrativos. Dentre elas, podem-se citar a Lei federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, conhecida com Lei das Organizações Sociais (OSs) e a Lei federal n.º 9.790, de 23 de março de 1999, conhecida como Lei das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs). Mais recentemente, foi editada a Lei federal n.º 11.079, de 30 de dezembro de 2004, conhecida como Lei das Parcerias Público-Privadas (PPPs), a qual também prevê a possibilidade de concessão à iniciativa privada, neste caso com fins lucrativos, da prestação de serviços de saúde. Assim, criaram-se novos modelos de ajuste com o Poder público que prevêem a participação privada nas atividades de assistência à saúde – além dos *contratos de direito público e convênios*, mencionados expressamente no parágrafo primeiro do artigo 199 da Constituição Federal como vínculos aptos a disciplinar a participação privada em tais serviços.[11]

---

[11] Art. 199 (...) § 1.º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

1.3 DELIMITAÇÃO DO OBJETO

A participação privada na prestação de serviços públicos de saúde tornou-se apenas recentemente objeto discussões nas esferas doutrinária e judicial brasileiras,[12] sendo que os debates têm como pano de fundo uma determinação constitucional: a *forma complementar da participação privada no serviço público de saúde*.[13]

Qual o alcance da *complementaridade* prevista no texto constitucional? Existe a previsão legal de instrumentos jurídicos adequados para possibilitar a participação privada? Como devem ser interpretadas as figuras denominadas pelo texto constitucional *contrato de direito público* e *convênio*? Em qual dessas categorias se enquadram o contrato de gestão, o termo de parceria e a concessão administrativa? Existe limite quantitativo e qualitativo a essa participação ou pode determinado ente estatal oferecer à prestação privada todo o serviço público de saúde? Em que medida tais instrumentos implicam delegação de serviço público ou mera atividade de fomento a atividades privadas? Qual o alcance e as conseqüências jurídicas da qualificação dos serviços de saúde como serviços públicos e como serviços de relevância pública?

Todas essas questões demandam resposta, a qual depende de uma adequada interpretação da ordem constitucional da saúde e de sua vinculação aos serviços públicos.

Ressalte-se, nesse prisma, que os limites deste estudo são marcados pelo conceito de serviço público de saúde. Como já assinalado, o estado de saúde das pessoas envolve uma série de fatores econômicos, sociais, ambientais e tecnológicos, muitos dos quais passíveis de diversas formas de intervenção estatal. Assim, a participação privada na prestação de serviços públicos de saúde, para os fins deste trabalho, refere-se às atividades de assistência voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde das pessoas, que podem ser reconduzidas ao conceito de *serviço público* – analisado no Capítulo 3 do presente estudo.

---

[12] Veja-se, por exemplo, o teor das discussões levadas a cabo nos seguintes julgamentos: (i) Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADIN n.º 1.923, ajuizada perante o pelo Supremo Tribunal Federal em face da Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, que previu o *contrato de gestão* como mecanismo hábil a estabelecer o vínculo entre o Estado e a iniciativa privada sem fins lucrativos para a prestação de serviços como o de saúde; e (ii) ADIN n.º 130.726-0/700 ajuizada perante o Tribunal de Justiça de São Paulo, em face da Lei n.º 14.132, de 24 de janeiro de 2006, do Município de São Paulo, que instituiu aos moldes da referida lei federal, no âmbito do Município, o contrato de gestão como modelo de vínculo hábil à prestação de serviços públicos de saúde.

[13] Por *participação privada* entende-se no presente trabalho a participação de pessoas jurídicas de direito privado, criadas nos termos da legislação civil de modo independente de qualquer determinação legal.

É evidente que o funcionamento adequado e a oferta suficiente dos serviços de saúde dependem de investimento público. Esse é um dos grandes desafios do Estado brasileiro e tem sido objeto de discussões no âmbito legislativo, como no caso da não prorrogação da Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras (CPMF), em 2007, e das discussões acerca da regulamentação da Emenda Constitucional n.º 29/2000, que prevê a vinculação de recursos à saúde, em 2008. Mas não é apenas a questão do financiamento que desafia os serviços públicos de saúde pública no Brasil. Há também o problema do modelo de gestão – que inclui a definição dos mecanismos de participação privada na prestação dos serviços de saúde. O aumento no volume de recursos destinados à saúde é indispensável à melhoria dos serviços prestados; entretanto, sem uma gestão e organização adequadas, os recursos jamais serão suficientes.

Nesse contexto, tanto a definição dos limites do permissivo constitucional quanto a avaliação dos mecanismos existentes no direito pátrio compõem o objeto desta tese.[14]

1.4 JUSTIFICATIVA E IMPORTÂNCIA DO ESTUDO

Duas décadas após a criação do sistema único de saúde, ainda que tenha havido importantes avanços,[15] é possível verificar que das inovações legislativas não decorreram soluções capazes de atender às necessidades de todas as pessoas que dependem dos serviços públicos de saúde.

---

[14] Nesse sentido, seguindo a classificação de Robert Alexy, seguida por Gomes Canotilho, em Portugal, e Luís Virgílio Afonso da Silva, no Brasil, o presente estudo situa-se no âmbito da *dogmática normativa*, voltada à crítica da *práxis* jurídica e à solução de questões problemáticas concretas. Para tanto, utiliza-se tanto a *dogmática empírica* – voltada à descrição do direito, tanto o direito legislado quanto o direito interpretado pelos tribunais, quanto a *dogmática analítica*, que trata da exploração sistemática do direito vigente, como instrumentos voltados a uma finalidade concreta. Sobre o tema: ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Trad. Carlos B. Pulido. 2.ed. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007. p.12-18. CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7.ed. Coimbra: Almedina, [s.d.]. p.1118; e SILVA, Luís Virgílio Afonso da. **A constitucionalização do direito**. São Paulo: Malheiros, 2008. p.25-26.

[15] Estatísticas com os avanços ocorridos a partir da criação do SUS no Brasil podem ser encontradas em: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS**: avanços e desafios. 2.ed. Brasília: CONASS, 2006. p.29-44.

Em uma visão mais ampla, é possível notar que o Estado brasileiro, nos últimos anos, apresentou avanço não apenas na oferta e na qualidade de serviços públicos passíveis de exploração econômica, mas também no desenvolvimento de tecnologia jurídica apta a possibilitar tal evolução. Enquanto isso, apesar de algumas inovações legislativas, a efetivação do direito à saúde por meio da prestação de serviços públicos ainda se encontra dependente de uma interpretação e regulamentação do texto constitucional que proporcionem a concretização de tal direito.

Sem uma interpretação e regulamentação claras, precisas e seguras acerca da participação privada nos serviços de saúde, que ofereçam ao gestor público a possibilidade de enfrentar as dificuldades decorrentes da complexidade e do alto custo dos serviços, continuarão a existir no Brasil, de um lado, a insuficiência na prestação de serviços públicos de saúde e, de outro, tentativas inovadoras que, por vezes, ultrapassam o limiar da constitucionalidade.[16]

Considerando que o vínculo com entidades privadas é uma possibilidade constitucionalmente conferida ao gestor estatal para a consecução de suas funções na área da saúde, há que se definir a medida em que ele pode optar por cada uma das hipóteses legais dispostas no ordenamento jurídico, com vistas à efetiva e eficiente prestação dos serviços. Daí a importância de interpretar a ordem constitucional da saúde e estabelecer um modelo de participação privada que garanta viabilidade econômica, estabilidade jurídica e mecanismos efetivos de controle dos serviços públicos de saúde.[17]

É por todos sabido que a discussão sobre a participação do Estado na prestação de serviços, ainda mais em um setor sensível como é o caso da saúde, não raro é impregnada por visões de mundo pré-concebidas. No presente trabalho, não se pretende defender qualquer ideologia *privatista* ou *estatista*; tampouco defender a melhor opção para a prestação dos

---

[16] Ou então, o que é pior, tentativas inovadoras com fundamento constitucional, as quais, em face do que a doutrina e a jurisprudência denominam de *interpretação retrospectiva,* acabam sendo cunhadas como inconstitucionais, quando de fato não o são. Nesse viés, razão tem Diogo de Figueiredo Moreira Neto ao sustentar que: "(...) os adeptos da velha hermenêutica, não poucas vezes, como não encontram na Constituição um dispositivo que lhes seja suficientemente confortável para elucidar um novo instituto ou alguma mudança de paradigmas, preferem, mais confortavelmente, concluir, 'tout court', por sua inconstitucionalidade." (MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Quatro paradigmas do direito administrativo pós-moderno**: legitimidade, finalidade, eficiência, resultados. Belo Horizonte: Fórum, 2008. p.25-26).

[17] Tal pensamento insere-se no que Clèmerson Merlin Clève denomina *dogmática emancipatória* a qual se contrapõe à antiga, mas ainda propalada, *dogmática da razão do Estado.* A dogmática emancipatória possui cunho prospectivo, com foco redirecionado, do Estado para a pessoa humana, a qual, nas palavras do autor, é *exigente de bem estar físico, moral e psíquico* (CLÈVE, Clèmerson Merlin. A eficácia dos direitos fundamentais sociais. **Revista Crítica Jurídica**, n.22, p.18, jul./dez. 2003).

serviços de saúde: estatal ou privada.[18] Pretende-se, mediante análise e crítica da previsão constitucional e da regulamentação da participação privada na prestação dos serviços públicos de saúde, com aportes doutrinários, jurisprudenciais e de direito comparado, colaborar para que, por meio de instrumental jurídico adequado, se efetive a prestação dos serviços de saúde a todos aqueles que dela necessitam.

1.5 CONTRIBUIÇÃO À CIÊNCIA JURÍDICA

O presente trabalho possui como norte o apontamento de Odete Medauar, segundo o qual:

> O administrativista contemporâneo tem consciência da diversificação e capilaridade das funções do Estado atual, realizadas, em grande parte, pela atuação da Administração Pública. Por conseguinte, o direito administrativo, além da finalidade de limite ao poder e garantia dos direitos individuais ante o poder, deve preocupar-se em elaborar fórmulas para efetivação de direitos sociais e econômicos, de direitos coletivos e difusos, que exigem prestações positivas. O direito administrativo tem papel de relevo no desafio de uma nova sociedade em constante mudança.[19]

Com essa bússola, a contribuição para a ciência jurídica – partindo do pressuposto de que o ordenamento de saúde na Constituição de 1988 possui princípios e racionalidade próprios – consiste na proposição de que se adote em solo pátrio um modelo de participação privada nos serviços públicos de saúde que inclua todas as hipóteses de vínculo e o correspondente regime jurídico.[20]

---

[18] Parte-se, assim, da premissa assinalada por Luís Roberto Barroso, segundo a qual *o constitucionalismo é a única ideologia que resta* (BARROSO, Luís Roberto. O novo direito constitucional e a constitucionalização do direito. In: _____. **Temas de direito constitucional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005. Tomo III. p.518).

[19] MEDAUAR, Odete. **O direito administrativo em evolução**. 2.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. p.267-268.

[20] Se a teoria do Direito Constitucional há algum tempo libertou-se de amarras positivo-formalistas, o Direito Administrativo ainda se encontra a elas preso. Tais amarras não se encontram enlaçadas na Constituição, mas em leis que permaneceram às transições constitucionais e em uma teoria que ganhou vida própria, hoje não mais compatível com o Estado democrático e com aquilo que prevê a Constituição da República Federativa do Brasil. A conciliação entre o Direito Administrativo e o Direito Constitucional não configura novidade e tampouco revela uma dificuldade exclusiva do ordenamento jurídico brasileiro. Tanto isso é verdade que Ernst Forsthoff, no prólogo de seu Tratado de Direito Administrativo, escrito logo após a Constituição alemã de 1949, alertou que a falta de correspondência entre o Direito Constitucional e a prática administrativa *constituía um dos mais sérios problemas a serem resolvidos pela ciência jurídica da época* (FORSTHOFF, Ernst. **Tratado de Derecho Administrativo**. Trad. Lesgaz Lacambra; Garrido Falla; y Gomes de Ortega y Junge. Madrid: Instituto de Estudios Politicos, 1958. p.5). Note-se que essa dificuldade decorre da contínua necessidade de adequação das atividades estatais às funções consagradas pelas Constituições, como já assinalava em solo pátrio Odete Medauar na primeira edição de sua obra

Tal objetivo, voltado ao setor da saúde, acompanha a advertência de Carlos Ari Sundfeld, segundo o qual:

> Os administrativistas que abandonemos o hábito de viajar por mundos e galáxias com duas ou três idéias românticas e vagas sobre o Estado ideal. A partir de agora, ou nos enfronhamos nas particularidades – não só as normativas, mas inclusive as técnicas e as econômicas – de cada setor da economia, ou nada teremos a dizer sobre o Direito vigente.[21]

Se as necessidades humanas ampliam-se, a sociedade se transforma, o Estado se redimensiona, o direito positivo muda;[22] o mesmo deve ocorrer com as instituições jurídicas.[23] A situação de hoje não é de todo diferente de cenários sociais passados, em que guerras, revoluções sociais e científicas colocaram em xeque pensamentos até então tidos como definitivos. A especificidade do momento atual consiste na velocidade em que as transformações sociais e tecnológicas têm ocorrido, especialmente no setor de saúde, o que provoca um descompasso cada vez mais marcante entre o direito e a realidade.[24] Portanto, a superação de idéias e noções não implica necessariamente seu abandono, mas sua adaptação à

O Direito Administrativo em Evolução (MEDAUAR, Odete. **O direito administrativo em evolução**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1992). Tal observação possui contornos marcantes nos serviços de saúde no Brasil, mormente em face das grandes transformações promovidas no setor pela Constituição de 1988.

21 SUNDFELD, Carlos Ari. Serviços públicos e regulação estatal. In: _____ (Coord.). **Direito administrativo econômico**. São Paulo: Malheiros, 2000. p.34.

22 Como aduz Norberto Bobbio, o *"estar em transformação"* é o estado natural dos regimes democráticos (BOBBIO, Norberto. **O futuro da democracia**. Trad. Marco Aurélio Nogueira. 8.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002. p.19).

23 Como assinala Juan Carlos Cassagne*:* "(...) a instituição jurídica nunca se mantém incólume em face das transformações, pois, ao depender da realidade, não pode sobreviver sem adaptar-se a esta." (CASSAGNE, Juan Carlos. **La Intercencion Administrativa**. 2.ed. Buenos Aires: Abeledp-Perrot, 1994. p.33).

24 E tal condição não é privilégio da ciência jurídica, pois como consignou há alguns anos o sociólogo Boaventura de Sousa Santos: "(...) a rapidez, a profundidade e a imprevisibilidade de algumas transformações recentes conferem ao tempo presente uma característica nova: a realidade parece ter tomado a dianteira sobre a teoria." (SANTOS, Boaventura de Sousa. **Pela mão de Alice**: o social e o político na pós-modernidade. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2000. p.18). Se na sociologia, conforme o autor, corre-se o risco de a teoria sucumbir ao avanço da realidade, no mundo jurídico também se corre o risco de a realidade desprezar o direito, caso este não evolua. Esta é a advertência de Tércio Sampaio Ferraz Júnior: "(...) este é o material da Dogmática, tratando-se, portanto, da elaboração de um material abstrato num grau de abstração ainda maior. Se isto, de um lado, lhe dá certa mobilidade, certa independência e certa liberdade, como condição do seu próprio trabalho, de outro, paga-se por isso um preço: a abstração e o risco de distanciamento da realidade". E continua o autor: "A Dogmática, transformando-se assim em abstração de abstração, vai preocupar-se, por exemplo, com a função das classificações, com a natureza dos conceitos etc". Por fim, conclui Tércio Ferraz Júnior, em outra passagem: "Esta oposição entre norma e realidade que vai marcar a Dogmática Jurídica, significa, além disso, a consciência de uma necessidade constante de rever o pensamento dogmático, pois o Direito, não repousando apenas nas suas normas, mas tendo outras dimensões, vai exigir da Dogmática Jurídica uma reformulação de seus próprios conceitos." (FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. **Função social da dogmática jurídica**. São Paulo: Max Limonad, 1998. p.12-13 e 80).

realidade em que estão inseridas. Esse o desafio do Direito Administrativo, ressaltado por Odete Medauar e Carlos Ari Sundfeld, que se propõe enfrentar no presente trabalho.

É hora de desamarrar o Direito Administrativo, e em especial a interpretação do serviço público de saúde, de uma teoria fundada em premissas não mais albergadas pelo ordenamento constitucional pátrio. Nesse passo, a tese proposta, dentro de sua delimitação e ciente da advertência de Paulo Bonavides acerca da relevância dos princípios constitucionais,[25] pretende-se reenlaçar as hipóteses de prestação privada do serviço público de saúde à Constituição brasileira e superar alguns entendimentos não compatíveis com a normatização constitucional. Afinal, se "(...) a ciência é construída por aqueles que são capazes de ultrapassar certos limites que hoje são definidos pelo mundo universitário",[26] o verdadeiro cientista é aquele que, sem medo de errar, busca transformar a *ciência normal*.[27]

1.6 PLANO DE TRABALHO

Além desta Introdução e das Conclusões, este trabalho encontra-se estruturado em três grandes capítulos.

No Capítulo 2, busca-se relacionar as formas de atividade estatal na atenção à saúde, a partir do desenvolvimento do Estado e do Direito Administrativo, com o protagonismo da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde. Demonstra-se que até a consagração explícita ou implícita do direito à saúde pelas Constituições do século XX, a atuação estatal no setor de saúde ocorreu tanto sob a forma de polícia administrativa quanto sob a forma de prestação de serviços, especialmente, neste último caso, por meio de incentivo a prestadores privados. Em seguida, são analisadas algumas transformações pelas quais tem passado a Administração Pública para torná-la apta a atender adequadamente às novas funções do

---

[25] "Que nunca nos falte, assim, juízo crítico, espírito de análise, energia, convicção e, sobretudo, consciência ética com que sustentar e propagar e defender aquele breviário de mandamentos da democracia e da justiça, que é a filosofia mesma do Estado social em seu consórcio com a soberania participativa do povo." (BONAVIDES, Paulo. **Do estado liberal ao estado social**. 7.ed. São Paulo: Malheiros, 2001. p.11).

[26] FURTADO, Celso. **O capitalismo global**. 5.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001. p.10.

[27] Segundo Thomas S. Kuhn, a *ciência normal* é aquela que não se propõe a descobrir novidades no campo dos fatos ou da teoria (KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. Trad. Beatriz Boeria e Nelson Boeira. 9.ed. São Paulo: Perspectiva, 2007. p.77).

Estado, como a garantia da prestação de serviços de saúde a todos que deles necessitarem. Ao final, são analisados os principais sistemas de saúde hoje vigentes no direito estrangeiro, com ênfase nos problemas enfrentados, nas reformas recentemente implantadas e nos modelos de ajuste que disciplinam a participação privada na prestação dos serviços de saúde.

No Capítulo 3, é analisado o serviço público de saúde tal como previsto na Constituição de 1988. Para tanto, é retomado o contexto histórico da prestação de serviços de saúde no Brasil, com ênfase no período que antecedeu e influenciou a elaboração do texto constitucional hoje vigente. A partir desse estudo, a atenção é voltada à conformação do direito à saúde na Constituição e ao desafio de sua implementação. A segunda parte do Capítulo trata do estudo e adoção de um conceito de *serviço público* e de *serviço público de saúde*, a partir dos quais se busca definir o regime jurídico do serviço público de saúde. Ao final, são tecidas considerações acerca da qualificação dos serviços de saúde como *serviços de relevância pública*.

O Capítulo 4 tem como objeto de investigação o dispositivo constitucional constante do parágrafo primeiro do artigo 199, que prevê a participação *de forma complementar* da iniciativa privada nos serviços públicos de saúde. Inicialmente são tecidas considerações acerca da *complementaridade* e da *preferência pela participação de entidades filantrópicas e de entidades sem fins lucrativos*. Em seguida são analisados os mecanismos expressamente previstos para a atuação privada no serviço público de saúde: o *contrato de direito público e o convênio*. O item subseqüente é dedicado ao tratamento das novas hipóteses legais de vínculo com o Estado, por meio das quais a iniciativa privada se torna (ou não) apta a prestar serviços públicos de saúde. Dentre elas, são analisadas a concessão administrativa, o contrato de gestão e o termo de parceria.

5 CONCLUSÕES

A análise da participação privada na assistência à saúde, desde a consolidação do Direito Administrativo até sua consagração como direito fundamental, demonstrou que, ao assumir a responsabilidade pelo direito à saúde das pessoas, o Estado passou a desenvolver uma série de atividades prestacionais, entre elas a prestação de serviços públicos voltados à garantia daquele direito.

O estudo da disciplina jurídica adotada por Estados estrangeiros para regular a prestação de serviços de saúde, aliado à análise dos modelos de prestação de tais serviços no Brasil, *pré e pós-Constituição de 1988*, permitiu que fossem descortinadas algumas inconsistências na interpretação e regulamentação do texto constitucional pátrio.

Tanto as insuficiências apontadas quanto as soluções encampadas, reforçadas ou mesmo lançadas nesta tese, não serão neste momento retomadas ou resumidas, o que implicaria possibilidade de simplificação de raciocínio, desvirtuamento de idéias e empobrecimento do próprio trabalho. Por outra trilha, o que se fará neste instante é a avaliação dos resultados obtidos, a medição de suas conseqüências e a formulação de propostas voltadas à adequação da participação privada nos serviços públicos de saúde no Brasil.

Este estudo guiou-se pela busca de soluções jurídicas aptas a promover a efetivação do direito à saúde por meio da análise dos mecanismos de participação privada na prestação dos respectivos serviços públicos. Ressalte-se a análise levada a cabo, no mesmo passo em que não partiu da premissa, não conclui que a participação privada na prestação de serviços de saúde é em si boa ou má. Ademais, restou evidenciada a imprescindibilidade da participação privada na prestação dos serviços de saúde, os quais necessitam ser delimitados, para que possam ser devidamente controlados e adequadamente prestados.

A prestação de serviços de saúde passa por um processo de crise e reformulação no mundo todo. Os Estados estrangeiros analisados neste estudo possuem algumas características próprias e certos traços comuns, dentre os quais podem ser ressaltadas (i) a tendência à universalização do acesso, (ii) a delimitação dos serviços prestados e (iii) a possibilidade de contratualização e negociação da entidade responsável pela garantia do serviço com prestadores públicos e privados. Ao contrário do que muitos imaginam, em Estados como França, Alemanha e Inglaterra, a prestação dos serviços de saúde garantidos pelo Estado é em grande medida realizada por entidades privadas, sujeitas ao controle estatal e disciplinadas por meio de contratos.

Se a contratualização – com entes públicos, privados e outros de natureza híbrida – teve inicialmente o objetivo de reduzir custos, sua utilização até o momento em países estrangeiros, em que pese a existência de experiências mal-sucedidas, comprovou sua aptidão para racionalizar despesas e proporcionar mecanismos mais eficientes de controle e de transparência. Daí a atual importância dos contratos para a prestação de serviços de saúde garantidos pelo Estado em todo o mundo.

A contratualização com a iniciativa privada para a prestação de serviços públicos de saúde, tal qual prevista pela Constituição brasileira, permite a necessária delimitação dos serviços públicos a serem prestados por cada ente prestador, algo imprescindível ao funcionamento do subsistema público de saúde nacional. A experiência comparada na disciplina dos serviços de saúde demonstra um dado inelutável: um sistema de saúde pode ser universal e igualitário apenas na medida em que se delimitem a relação de serviços prestados e (ou) a relação de usuários atendidos. Como visto neste trabalho, os Estados que adotam sistema de financiamento universal (como é o caso brasileiro) oferecem uma parcela de serviços públicos de saúde a todas as pessoas e deixa outros serviços para que a iniciativa privada deles se encarregue.

No Brasil, a disjunção entre a interpretação descuidada do texto Constitucional e a realidade apenas pode ser corrigida se forem aceitas (de)limitações formais no que se entende por universalidade do acesso. Afinal, tais (de)limitações materiais já ocorrem na medida em que todas as pessoas que possuem condições financeiras buscam outra alternativa de assistência à saúde – como a saúde suplementar, o desembolso direto ou mesmo o sistema de cartões saúde.

É importante ter claro que defender o direito constitucional à saúde não implica defender a estatização, e tampouco defender a privatização; implica defender mecanismos que privilegiem melhores modelos de efetivação da prestação dos serviços. A complementaridade da participação privada na prestação de serviços públicos de saúde prevista pela Constituição constitui noção despida de conteúdo, de modo que a defesa do direito à saúde corresponde à defesa da prestação efetiva dos serviços públicos a todos que deles necessitem, por entidades públicas ou privadas vinculadas ao Estado por meio de contratos.

Essa compreensão demanda seja o setor de saúde no Brasil visualizado em seu conjunto, não apenas por um olhar focado nos serviços prestados pelo subsistema público de saúde e muito menos na prestação de serviços de saúde por entidades de natureza estatal. A regulamentação do SUS, à luz da complementaridade da participação privada, deve inserir-se

no comportamento administrativo contemporâneo, de um Estado que não mais ocupa o centro das relações sociais, mas coordena iniciativas as mais diversas, sem a desresponsabilização estatal pela garantia de serviços de saúde, que têm constitucionalmente assegurada sua qualificação como serviços públicos.

A participação privada na prestação de serviços públicos de saúde deve ocorrer por meio de contratos de prestação de serviços (para serviços internos a uma unidade pública) ou por meio de contratos de concessão, concessão administrativa e contratos de gestão (para os casos de contratualização externa ou de trespasse da gestão de uma unidade pública). Em todos os casos, do vínculo a ser firmado com o ente privado decorrem:

(i) a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos, nos termos do artigo 37, inciso XXI da Constituição Federal,[28] e da própria Lei Orgânica da Saúde,[29] o que resulta no reconhecimento do direito dos prestadores privados à manutenção e eventual recomposição pela insuficiente remuneração paga pelo Estado, nos termos das tabelas de procedimentos do SUS; e

(ii) a responsabilidade objetiva do prestador do serviço, nos termos do artigo 37, parágrafo sexto da Constituição Federal.[30]

A Constituição Federal de 1988 previu expressamente a hipótese de contratualização dos serviços públicos de saúde com a iniciativa privada, e diversos modelos de ajuste recentemente criados permitem tal participação. Não obstante, a complexidade do SUS, em

---

28 Art. 37 (...) XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

29 Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde. § 1.o Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados. § 2.o Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

30 Artigo 37 (...) § 6.º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

especial considerando a extensão populacional e territorial do Estado brasileiro, demanda: (i) a edição de lei nacional, nos termos do artigo 22, inciso XXVII do texto constitucional,[31] que contenha *normas gerais* definindo as hipóteses, o procedimento e os critérios de escolha, bem como os mecanismos de fiscalização e controle de prestadores privados de serviços públicos de saúde; e (ii) a edição de leis locais disciplinando especificamente a organização de tais serviços. Se não preenchidas essas lacunas, a insegurança, a falta de consenso e o predomínio de posições ideologizadas muitas vezes farão com que oportunidades de evolução quantitativa e qualitativa na oferta de serviços públicos de saúde sejam perdidas.

A eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde não existe como meta abstrata, sendo que sua concretização depende da definição dos objetivos a serem alcançados, o que deve ocorrer em harmonia com a realidade social, econômica e tecnológica de cada momento – por meio de leis que sejam capazes de promover tal tradução e, por isso, dignas de obter reconhecimento social e observância judicial. A melhor maneira de não concretizar um objetivo é mantê-lo vago, abstrato, genérico e, portanto, inalcançável. Um conceito demasiadamente alargado de saúde e de serviço público de saúde, aliado à restrição das possibilidades de flexibilização dos meios para alcançar sua efetivação (inclusive no que se refere à participação privada nos serviços públicos de saúde), conforma uma equação em que o resultado tende a ser zero. A solução do problema, portanto, começa pela definição do resultado, de forma a que os fatores envolvidos possam ser – e sejam – utilizados da maneira mais adequada.

---

31 Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre: (...) XXVII - normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido o disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, § 1°, III; (inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998).

REFERÊNCIAS

ACIOLE, Geovani Gurgel. **A saúde no Brasil**: entre o estado e o mercado. 2005. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo, 2005.

AGUILLAR, Fernando Herren. **Controle social de serviços públicos**. São Paulo: Max Limonad, 1999.

AITH, Fernando Mussa A. **Teoria geral do direito sanitário**. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

ALESSI, Renato. **Sistema Istituzionale del Diritto Amministrativo Italiano**. Milano: Giuffré, 1953.

ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Trad. Carlos B. Pulido. 2.ed. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007.

ALMEIDA, Célia Maria de. Reforma do estado e reforma de sistemas de saúde: experiências internacionais e tendências de mudança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.4, n.2, p.263-286, 1999.

ALMEIDA, Fernando Dias Menezes de. Contratos administrativos. In: PEREIRA JÚNIOR, Antonio Jorge; e JABUR, Gilberto Haddad (coord.). **Direito dos contratos II**. São Paulo: Quartier Latin, 2008.

ALVES, Márcio J. Martins. **Sistema Único de Saúde**: de que sistema se trata? 2006.Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

ANDRADE, José Carlos Vieira de. **Os direitos fundamentais na constituição portuguesa de 1976**. Coimbra: Almedina, 1987.

ANDRADE, Luciano Benévolo de. **Curso moderno de direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 1975.

ANDRADE, Mônica Viegas; BARROS LISBOA, Marcos de. Velhos dilemas no provimento de bens e serviços de saúde: uma comparação dos casos canadense, inglês e americano. **Nova Economia**, v.10, n.2, p.73-116, dez. 2000.

ARAGÃO, Alexandre Santos. Delegações de serviços públicos. **Revista de Direito da Energia**, ano IV, n.6, p.79-149, nov. 2007.

_____. **Direito dos serviços públicos**. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

ARAÚJO, Edmir Netto de. **Curso de direito administrativo**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

ARIÑO ORTIZ, Gaspar. **Princípios de Derecho Público Económico**. Granada: Comares, 1999.

_____. **Privatización y Liberalización de Serviçios**. Madrid: Universidad Autônoma de Madrid, 1999.

_____. **Empresa Pública, Empresa Privada, Empresa de Interés General**. Cizur Menor: Aranzadi, 2007.

AS INVASÕES BÁRBARAS (filme). Direção: Denys Arcand. Produção: Daniel Louis. Canadá; França: Astral Films, 2003. 1DVD (99 min). Distribuição no Brasil: Europa Filmes.

ASCARELLI, Tullio. **Problemas das sociedades anônimas e direito comparado**. Campinas: Bookseller, 2001.

ASSIS, Araken de. **Aspectos polêmicos e atuais dos limites da jurisdição e do direito à saúde**. Porto Alerge: Notadez, 2007.

AZEVEDO, Antonio Junqueira de. Princípios do direito contratual e desregulamentação do mercado – Direito de exclusividade nas relações contratuais de fornecimento – Função social do contrato e responsabilidade aquiliana do terceiro que contribui para inadimplemento contratual. **Revista dos Tribunais**, ano 87, v.750, p.113-120, abr. 1998.

BACELLAR FILHO, Romeu Felipe. Contrato administrativo. In: _____. **Direito administrativo contemporâneo**: estudos em memória do professor Manoel de Oliveira Franco Sobrinho. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

_____. **Direito administrativo e o novo código civil**. Belo Horizonte: Fórum, 2007.

BAGANHA, Maria Ioannis; PIRES, Joana Sousa R. S. O sector da saúde em Portugal: funcionamento do sistema e caracterização sócio profissional. **Oficina do Centro de Estudos Sociais da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra**, Coimbra, n.182, dez. 2002.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **O princípio de subsidiariedade**: conceito e evolução. Rio de Janeiro: Forense, 1997.

BARBOSA, Pedro Ribeiro. Gestão de hospitais públicos: maior autonomia gerencial, melhor performance organizacional com apoio em contratos de gestão. **Revista do Serviço Público – RSP**, ano 47, v.120, n.2, p.67-97, maio/ago. 1996.

BARER, Morris L. Hospital financing in Canada. US Congress, Office of Technology Assessment. **Hospital financing in seven countries**. Washington (DC): US Government Printing Office, 1995.

BARROS, Elizabeth. **Financiamento do sistema de saúde no Brasil**: marco legal e comportamento do gasto. Brasília: OPAS: Ministério da Saúde, 2003.

BARROSO, Luís Roberto. **Interpretação e aplicação da constituição**. 5.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

_____. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**: limites e possibilidades da constituição brasileira. 7.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

_____. O novo direito constitucional e a constitucionalização do direito. In: _____. **Temas de direito constitucional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005. Tomo III.

_____. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Revista Interesse Público**, Belo Horizonte, n.46, p. 31-61, nov./dez. 2007.

BERCOVICI, Gilberto. A problemática da constituição dirigente: algumas considerações sobre o caso brasileiro. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, ano 36, n.142, p.35-51, abr./jun. 1999.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. **História da saúde pública no Brasil**. 4.ed. São Paulo: Ática, 2008.

BEVERIDGE, Willian. **Social Insurance and Allied Services**. New York: The Macmillam Company, 1942.

BIELSA, Rafael. **Derecho Administrativo**. 5.ed. Buenos Aires: Roque Depalma, 1955. Tomo I.

BINENBOJM, Gustavo. **Uma teoria do direito administrativo**: direitos fundamentais, democracia e constitucionalização. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Trad. Carlos Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

_____. **O futuro da democracia**. Trad. Marco Aurélio Nogueira. 8.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

_____. A grande dicotomia: público/privado. In: _____. **Estado, governo, sociedade**: para uma teoria geral da política. Trad. de Marco Aurélio Nogueira. 10.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

_____. A grande dicotomia. In: ____. **Da estrutura à função**: novos estudos de teoria do direito. Trad. Daniela B. Versiani. Barueri: Manole, 2007.

_____. **Liberalismo e democracia**. Trad. de Marco Aurélio Nogueira. 6.ed. São Paulo: Brasiliense, 2007.

BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO Gianfranco. **Dicionário de política**. Trad. Carmen Varriale et. al. 12.ed. Brasília: Universidade de Brasília, 2004. v.1.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria do estado**. 3.ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

_____. **Do estado liberal ao estado social**. 7.ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

_____. **Curso de direito constitucional**. 13.ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

BOYER, Marcel. Le secteur privé dans un système de santé public: France et Pays Nordiques. **CIRANO Working Papers 2008s-06**, Montreal, fev. 2008.

BRAGA, Leopoldo. **Do conceito jurídico de 'Instituições de Educação e Assistência Social'**. 2.ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1971.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS**: avanços e desafios. 2.ed. Brasília: CONASS, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretário de Saúde. **Festão e financiamento do Sistema Único de Saúde**. Brasília: CONASS, 2008.

BRASIL. Diário da Assembléia Nacional Constituinte. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/anais/>. Acesso em: 26 jul. 2008.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **A reforma administrativa do sistema de saúde**. Brasília: Maré, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde. **Relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/ arquivos/pdf/8_CNS_Relatorio%20Final.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento da Educação na Saúde. **Direito sanitário e saúde pública**: manual de atuação jurídica em saúde pública e coletânea de leis e julgados em saúde. ARANHA, Márcio Iorio (Org.). Brasília: Ministério da Saúde, 2003. v.2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **A construção do SUS**: histórias da reforma sanitária e do processo participativo. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas. **Manual de orientações para contratação de serviços no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estabelecimentos com tipo de atendimento prestado – ambulatório – particular. (tabela). **DATASUS**, 2008. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/ cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/atambbr.def>. Acesso em: 29 out. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estabelecimentos com tipo de atendimento prestado – hospitalar – particular. (tabela). **DATASUS**, 2008. Disponível em: <http://tabnet. datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/atintbr.def>. Acesso em: 29 out. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores de contratos**. (tabela). Secretaria de Atenção à Saúde, 2008. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Contratos.asp>. Acesso em: 06 out. 2008.

BRASIL. Presidente. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**: Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal, Ação Direta de Inconstitucionalidade 2987/SC, Tribunal Pleno, Rel. Min. Sepúlveda Pertence, **Diário de Justiça da União**, 02 abr. 2004.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal, Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 1923 – DF, Relator Ministro Carlos Brito, **Diário de Justiça**, 01 ago. 2007.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 1923-5/DF, Tribunal Pleno, Relator Originário Min. Ilmar Galvão, Relator Min. Eros Grau, **Diário de Justiça da União**, 21 set. 2007.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal, Mandado de Segurança n.º 26330/DF, Medida Cautelar, Relatora Ministra Carmen Lúcia Antunes da Rocha, decisão proferida pelo Ministro Gilmar Mendes, **Diário de Justiça da União**, 05 fev. 2007.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal, Recurso Extraordinário n.º 220.906-9 Distrito Federal. Órgão Pleno. Rel. Min. Maurício Corrêa. **Diário de Justiça**, 14 nov. 2002.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal, Suspensão de Tutela Antecipada n.º 278, Relator Ministro Presidente Gilmar Mendes, julg. 22 out. 2008.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADPF n.º 45, Rel. Min. Celso de Mello, julg. 29 abr. 2004.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Processo n.º 016.522/95-8. Plenário. Relator: Ministro Homero Santos. **Diário Oficial da União**, 28 dez. 1995, p.22549. Disponível em: <http://contas.tcu.gov.br/portaltextual/ServletTcuProxy>. Acesso em: 11 nov. 2008.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. Sociedade civil: sua democratização para a reforma do estado. In: BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; WILHEIM, Jorge; e SOLA, Lourdes (Orgs.). **Sociedade e Estado em transformação**. São Paulo: UNESP; Brasília: ENAP, 1999.

_____. Uma nova gestão para um novo modelo de estado: liberal, social e republicano. **Revista do Serviço Público**, ano 52, n.1, p.5-24, jan./mar. 2001.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; CUNILL GRAU, Nuria. Entre o estado e o mercado: o público não-estatal. Trad. Noêmia A. Espíndola. In: _____ (Orgs.). **O público não-estatal na reforma do estado**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1999.

BROADBENT, Jane; GILL, Jas; LAUGHLIN, Richard. **The Private Finance Initiative in the National Health Service**. London: CIMA, 2004.

BROWN, Lawrence. Comparing Health Systems in Four Countries: Lessons for the United States. **American Journal of Public Health**, v.93, n.1, p.52-56, January 2003.

BRUCE, Maurice. **The Rise of Welfare State. English Social Police**: 1601-1971. London: World University, 1972.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BUENO, José Antônio Pimenta. **Direito público brasileiro e a análise da constituição do Império**. Brasília: Senado Federal, 1978.

BURDEAU, François. **Histoire de l'administration française**: Du 18.º au 20.º siécle. 2.ed. Paris: Montcherestien, 1994.

BUSSE, Reinhard; RIESBERG, Annette. **Health care systems in transition**: Germany. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004.

CABRAL, Eloísa Helena de Souza. **Terceiro setor**: gestão e controle social. São Paulo: Método, 2007.

CAETANO, Marcello. **Manual de direito administrativo**. 10.ed. Coimbra: Almedina, 1994. Tomo II.

CAMACHO, Joana M. Socías. **Fundaciones del sector público**: en especial, el ámbito sanitario. Madrid: Iustel, 2006.

CAMPOS, Juarez de Queiroz. **Políticas e sistemas de saúde**. São Paulo: Jotacê, 1993.

CAÑADA, Isabel Maria V. **Público y Privado em la gestión de la Segurida Social em Espana. Dimensión Jurídica**. Granada: Comares, 2007.

CANADÁ. Supreme Court of Canada. **Chaoulli v. Quebec**. 09 jun. 2005. [2005] 1 SCR 791, 2005 SCC 35.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7.ed. Coimbra: Almedina, [s.d.].

_____. **Constituição dirigente e vinculação do legislador**: contributo para a compreensão das normas constitucionais programáticas. 2. ed. Coimbra: Coimbra, 2001.

_____. Metodologia "Fuzzy" e "Camaleões Normativos" na problemática actual dos direitos econômicos, sociais e culturais. In: _____. **Estudos sobre direitos fundamentais**. Coimbra: Coimbra, 2004.

CARDOSO, Ruth. Fortalecimento da sociedade civil. In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **Terceiro setor**: desenvolvimento social sustentado. 2.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CARRIÓ, Genaro R. **Notas sobre Derecho y Lenguage**. 4.ed. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 1994.

CARTER, Larry E. **Health Care Reform**: policy innovations at the state level in the United States. New York: Garland, 1998.

_____. The Emergence of Modern Health Systems. In: _____. **Health Care Reform**: policy innovations at the state level in the United States. New York: Garland, 1998.

CARVALHO, Gilson. O financiamento público da saúde no bloco de constitucionalidade. In: ARANHA, Márcio Iório (Org.). **Direito sanitário e saúde pública**: coletânea de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. v.1.

CASSAGNE, Juan Carlos. **La Intercencion Administrativa**. 2.ed. Buenos Aires: Abeledp-Perrot, 1994.

_____. El resurgimiento del servicio público y su adaptación en los sistemas de economia de mercado (hacia uma nova concepción). **Revista de Administracion Pública**, n.140, p.5-13, maio/ago. 1996.

CASSAGNE, Juan Carlos; ARIÑO ORTIZ, Gaspar. **Servicios públicos, regulación y renegociación**. Buenos Aires: Abeledo Perrot, 2005.

CASTRO, José A. Dias de. A questão do direito fundamental à saúde sob a ótica da análise econômica do direito. **Revista de Direito Público da Economia – RDPE**, Belo Horizonte, ano 6, n.21, p.149-158, jan./mar. 2008.

CASTRO, José Nilo de; RODRIGUES, Tais Erthal; REIS, Luciana Andrade. Contrato de prestação de serviços médicos hospitalares: impossibilidade de prorrogação para que se atenda ao interesse público. **Revista Brasileira de Direito Municipal – RBDM**, Belo Horizonte, ano 7, n.21, p.181-190, jul./set. 2006.

CASTRO, Maria Helena L. **A relação entre o público e o privado no sistema de saúde brasileiro**: repensando o papel do estado. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

CECHIN, José. **A história e os desafios da saúde suplementar**: 10 anos de regulação. São Paulo: Saraiva, 2008.

CHEVALLIER, Jacques. **Science administrative**. 3.ed. Paris: Presses Universitaires de France, 2002.

_____. **Le Service Public**. 6.ed. Paris: PUF, 2006.

CITARA, Rubén Miguel. **El servicio público**. Buenos Aires: Ciencias de la Administración, 1995.

CLÈVE, Clèmerson Merlin. **Temas de direito constitucional (e de teoria do direito)**. São Paulo: Acadêmica, 1993.

_____. A eficácia dos direitos fundamentais sociais. **Revista Crítica Jurídica**, n.22, p.17-29, jul./dez. 2003.

COHN, Amélia; NUNES, Edison; JACOBI, Pedro R.; KARSH, Ursula S. **A saúde como direito e como serviço**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

COLOMBO, F.; TAPAY, N. Private Health Insurance in OECD Countries: The benefits and Costs for Individuals and Health Systems. **OECD Health Working Papers**, n.15, OECD Publishing, 2004.

COMPARATO, Fabio Konder. **Novos ensaios e pareceres de direito empresarial**. Rio de Janeiro: Forense, 1981.

_____. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 6.ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. Réquiem para uma constituição. In: FIOCCA, Demian; GRAU, Eros Roberto (Orgs.). **Debate sobre a constituição de 1988**. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

CONILL, Eleonor Minho. Epidemologia e sistemas de saúde. In: ARANHA, Márcio Iório (Org.). **Direito sanitário e saúde pública**: coletânea de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. v.1.

_____. Sistemas comparados de saúde. In: CAMPOS, Gastão W. de Souza; MINAYO, Maria Cecília de S.; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2006.

CORREIA, José Manuel Sérvulo. **Legalidade e autonomia contratual nos contratos administrativos**. Coimbra: Almedina, 1987.

COSSALTER, Philippe. XXIII – A 'Private Finance Iniciative'. In: TALAMINI, Eduardo; JUSTEN, Mônica Spezia. **Parcerias público-privadas**: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

COSTA, Nilson do Rosário; SILVA, Pedro Luís B.; RIBEIRO, José Mendes. Inovações organizacionais e de financiamento: experiências a partir do cenário institucional. In: NEGRI, Barjas; DI GIOVANNI, Geraldo (Orgs.). **Brasil**: radiografia da saúde. Campinas: UNICAMP, 2001.

COSTALDELLO, Ângela Cássia. Entidades privadas que recebem recursos públicos: Necessidades de Licitar. **Boletim Informativos de Licitações e Contratos**, Curitiba, v.82, p. 988-998, 2000.

COUTINHO, Diogo R. O Diálogo caricato ente direito e economia. **Valor Online**, São Paulo, 01 dez. 2008. Disponível em: <www.valor online.com.br>. Acesso em: 01 dez. 2008.

COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda (Org.). **Canotilho e a constituição dirigente**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

CRAWLEY, Corina. **Inventory of major form privatization initiatives in Canada's health care system**. [s.l.]: CUPE, 2004.

CRETELLA JÚNIOR, José. **Tratado de direito administrativo**. Rio de Janeiro: Forense, 1967. v.3.

_____. **Comentários à constituição brasileira de 1988**. 2.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1993. v.8.

CROZIER, Michel. **Estado modesto, estado moderno**: estratégia para uma outra mudança. Trad. J. M. Vilar de Queiroz. Brasília: Fundação Centro de Formação do Servidor Público – FUNCEP, 1989.

CUÉLLAR, Leila. **As agências reguladoras e seu poder normativo**. São Paulo: Dialética, 2001.

CUNHA, Paulo César Melo. **Regulação jurídica da saúde suplementar no Brasil**. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2003.

CUNILL GRAU, Nuria. **Repensando o público através da sociedade**: novas formas de gestão pública e representação social. Trad. Carolina Andrade. Rio de Janeiro: Revan; Brasília: ENAP, 1998.

DAIN, Sulamis; JANOWITZER, Rejane. A saúde complementar no contexto dos sistemas de saúde: a experiência internacional. In: BISOTO JÚNIOR, Geraldo; SILVA, Pedro L. de Barros; DAIN, Sulamis (Orgs.). **Regulação do setor de saúde nas Américas**: as relações entre o público e o privado numa abordagem sistêmica. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

DALLARI, Adilson de Abreu. Credenciamento. In: DALLARI, Adilson de Abreu; MELLO, Celso Antonio Bandeira de (Org.). **Estudos em homenagem a Geraldo Ataliba**. São Paulo: Malheiros, 1997.

_____. Parcerias em transporte público. In: SUNDFELD, Carlos Ari. **Parcerias público-privadas**. São Paulo: Malheiros, 2005.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O conceito jurídico de saúde. In: _____. **Os estados brasileiros e o direito à saúde**. São Paulo: Hucitec, 1995.

_____. Uma nova disciplina: o direito sanitário. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.22, p.327-334, 1988.

_____. Políticas de estado e políticas de governo: o caso da saúde pública. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

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

_____. **Parcerias na administração pública**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

DIAZ, Jose Ramon. **Estado Social e Derechos de Prestacion**. Madrid: Centro de Estudos Constitucionales, 1989.

DOCTEUR, Elizabeth; OXLEY, Howard. **Health-Care Systems**: Lessons from the Reform Experience. Paris: OECD, 2003.

DOURADO, Maria Cristina C. de O. O repensar do conceito de serviço público. **Revista Interesse Público**, n.9, p.86-96, 2001.

DOUVEN, Rudy; MOT, Esther; POMP, Marc. Health care reform in the Netherlands. **Die Volkswirtschaft**, v.3, 2007.

DRUCKER, Peter. **Uma era de descontinuidade**: orientações para uma sociedade em mudança. Trad. J. R. Brandão de Azevedo. Rio de Janeiro: ZAHAR, 1970.

DUGUIT, Léon. **Traité de Droit Constitucionnel**. Paris: Fontemoing, 1911. Tomo II.

_____. **Traité de Droit Constitucionnel**. 2.ed. Paris: Ancienne Librairie Fontemoing, 1923. Tomo II.

_____. **Las Transformaciones del Derecho Público**. Trad. Adolfo Posada y Ramon Jaen. 2.ed. Madrid: Francisco Beltran, 1926.

DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos a sério**. Trad. Nelson Boeira. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____. A justiça e o alto custo da saúde. In: _____. **A virtude soberana**: a teoria e a prática da igualdade. Trad. Jussara Simões. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

EDWARDS, Pam; SHAOUL, Jean; STAFFORD, Anne; ARBLASTER, Lorna. **Evaluating the operation of PFI in roads and hospitals**. London: Certified Accountants Educational Trust, 2004.

ENTHOVEN, Alain C. The History and Principles os Managed Competition. **Health Affairs**, v.12, 1993.

ERRERA, Paul. **Traité de Droit Publique Belge**. Paris: V. Giard & E. Brière, 1909.

ESCOLA, Héctor Jorge. **Él Interés público como Fundamento del Derecho Administrativo**. Buenos Aires: De Palma, 1989.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do Welfare State. **Revista de Cultura e Política**, n.24, p.85-116, set. 1991.

_____. O futuro do *Welfare State* na nova ordem mundial. **Revista de Cultura e Política**, n.235, p.73-111, 1995.

ESTORNINHO, Maria João. **A fuga para o direito privado**: contributo para o estudo da actividade de direito privado da administração pública. Coimbra: Almedina, 1996.

FALCONER, Andres Pablo. **A promessa do terceiro setor**: um estudo sobre a construção do papel das organizações sem fins lucrativos e do seu campo de gestão. 1999. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

FARIA, José Eduardo. O judiciário e os direitos humanos e sociais: notas para uma avaliação da justiça brasileira. In: _____ (Org.). **Direitos humanos, sociais e justiça**. São Paulo: Malheiros, 2005.

FARIAS, Pedro C. Lima de. A **seguridade social no Brasil e os obstáculos à sua implementação**. Brasília: MARE/ENAP, 1997.

FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. Parcerias público-privadas, controle e eficiência. **Fórum de Contratação e Gestão Pública – FCGP**, Belo Horizonte, ano 7, n.76, p.7-13, abr. 2008.

FERRARESE, Maria Rosaria. **Diritto e mercato**. Torino, Itália: Giappichelli, 1992.

FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. **Função social da dogmática jurídica**. São Paulo: Max Limonad, 1998.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 1995.

FERREIRA, F. A. Gonçalves. **Política de saúde em portugal**: uma experiência de definição legislativa e de organização dos serviços. Lisboa: Sopime, 1972.

FERREIRA, Sílvia Maria Dias. **O papel das organizações do terceiro sector na reforma das políticas públicas de protecção social**: uma abordagem teórico-histórica. 2000. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2000.

FIGUEIREDO, Mariana F. **Direito fundamental à saúde**: parâmetros para sua eficácia e efetividade. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

FORSTHOFF, Ernst. **Tratado de Derecho Administrativo**. Trad. Lesgaz Lacambra; Garrido Falla; y Gomes de Ortega y Junge. Madrid: Instituto de Estudios Politicos, 1958.

FOUCAULT, Michel. A política de saúde no século XVIII. In: _____. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. 25.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2008.

_____. O nascimento da medicina social. In: _____. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. 25.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2008.

_____. O nascimento do hospital. In: _____. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. 25.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2008.

FRANÇA, Susete Barboza. A presença do estado no setor saúde no Brasil. **Revista do Serviço Público**, ano 49, n.3, p. 83-98, jul./set. 1998.

FURTADO, Celso. **O capitalismo global**. 5.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

GALBRAITH, John Kennet. **A economia das fraudes inocentes**: verdades para o nosso tempo. Trad. Paulo A. Soares Barbosa. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo. **Revolucion Francesa y Administracion Contemporânea**. 4.ed. Madrid: Civitas, 1994.

GARCÍA-PELAYO, Manuel. **Las transformaciones del Estado contemporâneo**. 2.ed. Madrid: Alianza, 1988.

GARRIDO FALLA, Fernando. **Tratado de Derecho Administrativo**. 9.ed. Madrid: Centro de Estudos Constitucionales, 1985. v.1.

GASPARINI, Diógenes. **Direito administrativo**. 9.ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

GERLINGER, Thomas; URBAN, Hans-Jürgen. From heterogeneity to harmonization? Recent trends in European health policy. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, s.2, p.133-142, 2007.

GHAUS-PASHA, Aisha. Role of civil society organizations in governance. In: **Public administration and democratic governance**: governments serving citizens. 7th Global Forum on Reinventing Government: Building Trust in Government, 26-29 june 2007, Viena, Austria. New York: United Nations, 2007.

GIANNINI, Massimo Severo. **Il Publico Potere**: Stati e Amministrazioni Publiche. Bolonha: Il Mulino, 1986.

GIDRON, Benjamin; KRAMER, Ralph M.; SALAMON, Lester M. **Government and the trhird sector**: emerging relationships in welfare states. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1992.

GIOVANELLA, Lígia. **Solidariedade ou competição?**: políticas e sistema de atenção à saúde na Alemanha. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

GIOVANELLA, Ligia; FLEURY, Sonia. Universalidade da atenção à saúde: acesso como categoria de análise. In: EIBENSCHUTZ, Catalina (Org.). **Política de saúde**: o público e o privado. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

GOMES, Orlando. Os contratos e o direito público. **Revista da Procuradoria Geral do Estado de São Paulo**, São Paulo, n.10, p. 45-55, jun. 1977.

_____. **Contratos**. 20.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

GONÇALVES, Pedro. **Concessão de serviços públicos**. Coimbra: Almedina, 1999.

_____. **O contrato administrativo** (uma instituição do direito administrativo do nosso tempo). Coimbra: Almedina, 2003.

GONÇALVES, Wagner. **Parecer sobre terceirização e parcerias na saúde pública**. 1998. Mimeo.

GORDILLO, Agustín. **Tratado de Derecho Administrativo**: Parte General. 7.ed. Belo Horizonte: Del Rey e Fundación de Derecho Administrativo, 2003. Tomo I.

GRAU, Eros Roberto. **A constituinte e a constituição que teremos**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1985.

_____. **Direito, conceitos e normas jurídicas**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1988.

_____. O conceito de 'relevância pública' na constituição de 1988. In: DALLARI, Sueli Gandolfi et al. (Org.). **O conceito constitucional de relevância pública**. Brasília: Organização Panamericana da Saúde, 1992.

_____. **Licitação e contrato administrativo** (estudos sobre a interpretação da lei). São Paulo: Malheiros, 1995.

_____. **A ordem econômica na constituição de 1988**. 8.ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

GREEN, David G.; IRVINE, Benedict. **Health Care in France and Germany**: Lessons for the UK. London: Civitas, 2001.

GROTTI, Dinorá Adelaide. M. **O serviço público e a constituição brasileira de 1988**. São Paulo: Malheiros, 2003.

GUEDES, Ana Claudia; DYRDA, Tomasz. Service and site co-operation between private health care centres as a possible response to emerging economic and medical issues. **EUROPHAMILI-AESCULAPIUS Professional Study**, Rennes: ENSP, 2002.

GUEDES, Marques. **O plano Beveridge**. 2.ed. Lisboa: Século, [s.d].

GUERRA, Rafael. SOS saúde. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 03 jun. 2008, p.A3.

GUGLIELMI, Gilles. **Introduction au droit des services publics**. Paris: EJA, 1994.

GUIMARÃES, Luisa; FREIRE, José-Manuel. Los temas de salud en La Unión Europea: su impacto em la sanidad española. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, s.23, p.143-154, 2007.

GUIMARÃES, Luisa; GIOVANELLA, Lígia. Integração européia e políticas de saúde: repercussões do mercado interno europeu no acesso aos serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.9, p.1795-1807, 2006.

HALL, Peter Dobkin. **Inventing the nonprofit sector and other essays on philanthropy, voluntarism, and nonprofit organizations**. Baltimore and London: The Jonhs Hopkins University Press, 1992.

HAM, Chris. The background. In: _____. **Health Care Reform**: Learning from International Experience. Buckingham: Open University Press, 1997.

_____. The United Kingdom. In: _____. **Health Care Reform**: Learning from International Experience. Buckingham: Open University Press, 1997.

HEALTH CANADA. **O sistema de cuidados de saúde do Canadá**. Ottawa, Canadá: [s.n.], 1999.

HESSE, Konrad. **A força normativa da constituição**. Trad. Gilmar Ferreira Mendes. Porto Alegre, Sergio Antonio Fabris, 1991.

HOLMES, Stephen; SUNSTEIN, Cass. **The Cost of Rights. Why Liberty Depends on Taxes**. New York: Norton and Company, 2000.

HUMBOLDT, Wilhelm von. **Os limites da ação do estado**. Trad. Jesualdo Correia. Rio de Janeiro: Topbooks, 2004.

JAMES, Estelle. **The nonprofit sector in international perspective**: studies in comparative culture and policy. New York and Oxford: Oxford University Press, 1989.

JELLINEK, Georg. **Teoría General del Estado**. Trad. de Fernando Rios Urruti. 2.ed. México: Continental, 1958.

JÈZE, Gaston. **Princípios Generales del Derecho Administrativo**. Trad. Julio M. Almagro. Buenos Aires: Depalma, 1949. Tomo II.

JHERING, Rudolf von. **A finalidade do direito**. Trad. Heder K. Hoffmann. Campinas: Bookseller, 2002. Tomo I.

JORDANA DE POZAS, Luis. Ensayo de una teoría del fomento en el Derecho Administrativo. **Revista de Estudios Políticos**, n.48, p.41-54, 1949.

JUAN, José Joaquim. Situação atual da reforma sanitária na Espanha. In: BUSS, Paulo Marchiori; LABRA, Maria Eliana. **Sistemas de saúde**: continuidades e mudanças. Rio de Janeiro: Hucitec e Fiocruz, 1995.

JUSTEN FILHO, Marçal. Sistema constitucional tributário: uma aproximação ideológica. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Paraná**, Curitiba, n.30, p. 215-233, 1998.

_____. Conceito de interesse público e a 'personalização' do direito administrativo. **Revista Trimestral de Direito Público**, São Paulo, n. 26, p.115-136, 1999.

_____. **O direito das agências reguladoras independentes**. São Paulo: Dialética, 2002.

_____. **O direito das agências reguladoras**. São Paulo: Dialética, 2002.

_____. **Teoria geral das concessões de serviço público**. São Paulo: Dialética, 2003.

_____. A PPP brasileira e as lições do passado. In: TALAMINI, Eduardo; JUSTEN, Mônica Spezia. **Parcerias público-privadas**: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

_____. **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 2005.

_____. **Comentários à lei de licitações e contratos administrativos**. 12.ed. São Paulo: Dialética, 2008.

KELLER, Arno Arnoldo. **O descumprimento dos direitos sociais**: razões políticas, econômicas e jurídicas. São Paulo: LTr, 2001.

KLAZINGA, Niek. The Dutch health care system. In: **Descriptions of health care systems: Germany and the Netherlands. [on line] The Commonwealth fund**, p.5. Disponível em: <http://www.allhealth.org/briefingmaterials/CountryProfiles-FINAL-1163.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2008.

KRELL, Andréas. Realização dos direitos fundamentais sociais mediante controle judicial da prestação dos serviços públicos básicos. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, ano 36, n.144, p.239-260, out./dez. 1999.

_____. **Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha**: os (des)caminhos de um direito constitucional comparado. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2002.

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. Trad. Beatriz Boeria e Nelson Boeira. 9.ed. São Paulo: Perspectiva, 2007.

LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

LANDIN, Leilah. **Para além do mercado e do estado?**: filantropia e cidadania no Brasil. Rio de Janeiro: ISER, 1993.

LEAL, Rogério Gesta. A efetivação do direito à saúde por uma jurisdição-serafim: limites e possibilidades. In: LEAL, Rogério Gesta; REIS, Jorge Renato dos. **Direitos sociais e políticas públicas**: desafios contemporâneos. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2006. Tomo VI.

_____. **Estado, administração pública e sociedade**: novos paradigmas. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

_____. A quem compete o dever de saúde no direito brasileiro? Esgotamento de um modelo institucional. **Revista de Direito do Estado**, ano 2, n.8, p.91-110, out./dez. 2007.

LEE, Michael. Private and National Health Services. **Policy Studies Institute**, London, 1978.

LEIVAS, Paulo G. Cogo. **Teoria dos direitos fundamentais sociais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

LEONARDO, Rodrigo Xavier. **As associações sentido estrito no direito privado**. 2006. Tese (Doutorado) – Curso de Pós-Graduação em Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

LIMA, Juliano de Carvalho. História das lutas sociais por saúde no Brasil. **Trabalho Necessário**, ano 4, n.4, 2006. Disponível em: <http://www.uff.br/trabalhonecessario/ Juliano%20TN4.htm>. Acesso em: 11 ago. 2008.

LIMA, Sheyla Maria L. O contrato de gestão e a conformação de modelos gerenciais para as organizações hospitalares públicas. **Revista de Administração Pública – RAP**, Rio de Janeiro, v.30, n.5, p.101-138, set./out. 1996.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos. Reforma do estado no setor de saúde no Reino Unido e nos Estados Unidos. In: HUSENMAN, Samuel et. al. **Reforma do estado no setor de saúde**: os casos da Catalunha, Canadá, Reino Unido e Estados Unidos. Brasília: ENAP, 1997. (Cadernos ENAP, 13).

LOPES, José Reinaldo de Lima. Raciocínio jurídico e economia. **Revista de Direito Público da Economia**, Belo Horizonte, ano 2, n.8, p.137-170, out./dez. 2004.

_____. **Direitos sociais**: teoria e prática. São Paulo: Método, 2006.

LOPEZ-MUÑIZ, José Luis. Servicio Público, Servicio Universal y 'Obligación de Servivio Público' em la Perspectiva del Derecho Comunitário: Los Servicios Essenciales y sus Regímenes Alternativos. In: **Os caminhos da privatização da administração pública**. Coimbra: Coimbra, 2001.

LOTTENBERG, Claudio. **A saúde brasileira pode dar certo**. São Paulo: Atheneu, 2007.

LOUREIRO, João Carlos S. G. Direito à (proteção da) saúde. In: MIRANDA, Jorge. **Estudos em homenagem ao professor Doutor Marcello Caetano**. Lisboa: Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, 2006. v.1.

LUCENA, Cíntia. Direito à saúde no constitucionalismo contemporâneo. In: ROCHA, Cármen Lúcia Antunes (Coord.). **O direito à vida digna**. Belo Horizonte: Fórum, 2004, p.245-269.

MACEDO JÚNIOR, Ronaldo Porto. **Contratos relacionais e defesa do consumidor**. São Paulo: Max Limonad, 1998.

MANCUSO, Rodolfo Camargo. **Interesses difusos**: conceito e legitimação para agir. 6.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

MÂNICA, Fernando Borges. **Terceiro setor e imunidade tributária**. Belo Horizonte: Fórum, 2005.

_____. Teoria da reserva do possível: direitos fundamentais a prestações e a intervenção do poder judiciário na implementação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Direito Público**, Belo Horizonte, ano 5, n.18, p.169-186, jul./set. 2007.

_____. Panorama histórico-legislativo do terceiro setor no Brasil: do conceito de terceiro setor à lei das OSCIP. In: OLIVEIRA, Gustavo J. de. (Coord.). **Terceiro setor, empresas e estado**: novas fronteiras entre o público e o privado. Belo Horizonte: Fórum, 2007.

_____. Racionalidade econômica e racionalidade jurídica na constituição de 1988. **A&C Revista de Direito Administrativo e Constitucional**, Belo Horizonte, ano 8, v.32, p.121-132, abr./jun. 2008.

_____. O convênio como vínculo apto a instrumentalizar parceria público-privada para prestação de serviços de saúde em unidade hospitalar de média e alta complexidades. **Revista de Direito do Terceiro Setor – RDTS**, Belo Horizonte, ano 2, n.4, p.123-140, jul./dez. 2008.

MARQUES, Cláudia Lima; LOPES, José Reinaldo de Lima; PFEIFFER, Roberto A. C. **Saúde e responsabilidade**: seguros e planos de assistência privada à saúde. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. **Regulação estatal e interesses públicos**. São Paulo: Malheiros, 2002.

_____. Público e privado no setor de saúde. **Revista de Direito Público da Economia**, Belo Horizonte, ano 3, n.9, p.105-154, jan./mar. 2003.

_____. Concessão de serviço público sem ônus para o usuário. In: WAGNER Júnior. **Direito público**: estudos em homenagem ao professor Adilson de Abreu Dallari. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

_____. Concessões de serviços públicos. **Boletim de Direito Administrativo – BDA**, ano XXII, n.6, p.645-654, jun. 2006.

MARTINS, Sergio Pinto. **A terceirização e o direito do trabalho**. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, Wal. **Direito à saúde**: compêndio. Belo Horizonte: Fórum, 2008.

MASAGÃO, Mário. **Natureza jurídica da concessão de serviço público**. São Paulo: Saraiva e Cia., 1933.

MATIAS-PEREIRA, José. **Curso de administração pública**: foco nas instituições e ações governamentais. São Paulo: Atlas, 2008.

MATOS, Carlos Alberto; POMPEU, João Cláudio. Where are the contracts? Analysis of the relation between private health services suppliers and the SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.629-643, 2003.

MAYER, Otto. **Derecho Administrativo Alemán**. Trad. Horacio H. Heredia e Ernesto Krotoschin. Buenos Aires: De Palma, 1949. Tomo I.

MEDAUAR, Odete. **O direito administrativo em evolução**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1992.

_____. A figura da concessão. In: _____ (Coord.). **Concessão de serviço público**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

_____. Convênios e consórcios administrativos. **Boletim de Direito Administrativo**, São Paulo, v.11, n.8, p.451-461, ago. 1995.

_____. Convênios e consórcios administrativos. **Revista Jurídica da Procuradoria Geral do Município de São Paulo**, São Paulo, n.2, p.69-89, jun. 1996.

_____. **O direito administrativo em evolução**. 2.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

_____. Serviços públicos e serviços de interesse econômico geral. In: MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo (Coord.). **Uma avaliação das tendências contemporâneas do direito administrativo**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

_____. **Direito administrativo moderno**. 11.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

MEDAUAR, Odete; OLIVEIRA, Gustavo, Justino. **Consórcios públicos**: comentários à lei 11.107/2005. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

MÉDICI, André Cezar. **A economia das reformas em saúde**. Porto Alegre: IAHCS, 1997.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 33.ed. São Paulo: Malheiros, 2007.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Natureza e regime jurídico das autarquias**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1968.

_____. Funerais da Constituição de 1988. In: FIOCCA, Demian; GRAU, Eros Roberto (Orgs.). **Debate sobre a constituição de 1988**. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

_____. **Curso de direito administrativo**. 23.ed. São Paulo: Malheiros, 2007.

MELO, Marcus André; COSTA, Nilson do Rosário; SILVA, Pedro Luís B. Inovações organizacionais em política social: o caso da Grã-Bretanha. **Revista do Serviço Público**, ano 50, n.3, p.5-31, jul./set. 1999.

MENDELSON, Michael; DIVINSKY, Pamela. **Canada 2015**: globalization and the future of Canada's health care. Ottawa: Caledon Institute of Social Policy, 2002.

MENICUCCI, Telma Maria G. **Público e privado na política de assistência à saúde no Brasil**: atores, processos e trajetória. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

MESTRINER, Maria Luiza. **O estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo: Cortez, 2001.

MINVWS – Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. **Exceptional medical expenses act**. 2007. Disponível em: <http://www.minvws.nl/en/themes /exceptional-medical-expenses-act/>. Acesso em: 11 jun. 2008.

MINVWS – Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. **The new care system in the Netherlands**. Den Haag, Holanda, 2006. Disponível em: <http://www.minvws.nl/en/ folders/z/2006/the-new-health-insurance-system-in-three-languages.asp>. Acesso em: 11 jun. 2008.

MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional**. Coimbra: Coimbra, 1988. Tomo IV.

MODESTO, Paulo. Reforma do estado, formas de prestação de serviços ao publico e parcerias público-privadas: demarcando as fronteiras dos conceitos de 'serviço público', serviços de relevância pública' e 'serviços de exploração econômica' para as parcerias público-privadas. In: SUNDFELD, Carlos Ari (Coord.). **Parcerias público-privadas**. São Paulo: Malheiros, 2005.

_____. Convênio entre entidades públicas executado por fundação de apoio. Serviço de saúde. Conceito de serviço público e serviço de relevância pública na Constituição de 1988. Forma da prestação de contas das entidades de cooperação após a emenda constitucional n.º 19/98. **Revista Diálogo Jurídico**, Salvador, n.11, p.8, fev. 2002. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br>. Acesso em: 28 mar. 2007.

MONCADA, Luís S. Cabral de. **Estudo de direito público**. Coimbra: Coimbra, 2001.

MORAIS, José Luis B. de. **Do direito social aos interesses transindividuais**: o estado e o direito na ordem contemporânea. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

MORALES, Carlos Antonio. Provisão de serviços sociais através de organizações públicas não-estatais: aspectos gerais. In: BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos; CUNILL GRAU, Nuria (Orgs.). **O público não-estatal na reforma do estado**. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1999.

MORAND-DEVILLER, Jacqueline. **Cours de Droit Administratif**. 7.ed. Paris: Montchrestien, 2001.

MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Mutações do direito administrativo**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

_____. **Quatro paradigmas do direito administrativo pós-moderno**: legitimidade, finalidade, eficiência, resultados. Belo Horizonte: Fórum, 2008.

MOREIRA, Vital. **Administração autônoma e associações públicas**. Coimbra: Coimbra, 1997.

_____. **Organização administrativa**. Coimbra: Coimbra, 2001.

_____. O fim da gratuidade do SNS. **Jornal Público**, Lisboa, 14 de setembro de 2004.

MOTTA, Roberto Ferreira. **Agências reguladoras**. Barueri: Manole, 2003.

MUISER, Jorine. **The new Dutch health insurance scheme**: challenges and opportunities for better performance in health financing. Genéve: World Health Organization, 2007.

MUKAI, Toshio. **Contratos públicos**: as prerrogativas da administração e os direitos das empresas contratadas (segundo as leis n.os 8.666/93 e 8.883/94). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

MÜLLER, Friedrich. Concretização da constituição. In: _____. **Métodos de trabalho em direito constitucional**. Trad. Peter Naumann. 3.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

NABAIS, José Casalta. **Contratos fiscais**: reflexões acerca de sua admissibilidade. Coimbra: Coimbra, 1994.

_____. A face oculta dos direitos fundamentais: os deveres e os custos dos direitos. **Revista de Direito Público da Economia – RDPE**, Belo Horizonte, ano 5, n.20, p.153-182, out./dez. 2007.

NEGREIROS, Teresa. **Teoria do contrato**: novos paradigmas. 2.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

NHS History. Disponível em: <http://www.nhs.uk/aboutnhs/nhshistory/pages/nhs history.aspx>. Acesso em: 11 set. 2008.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um estado para a sociedade civil**: temas éticos e políticos da gestão democrática. São Paulo: Cortez, 2004.

NOGUEIRA, Rafael. Reflexões acerca da efetivação dos direitos sociais. **A&C Revista de Direito Administrativo e Constitucional**, Belo Horizonte, ano 6, n.25, p.41-66, jul./set. 2006.

NORONHA, José Carvalho de; UGÁ, Maria Alicia Dominguez. O sistema de saúde dos Estados Unidos. In: BUSS, Paulo Marchiori; LABRA, Maria Eliana. **Sistemas de saúde**: continuidades e mudanças. Rio de Janeiro: Hucitec e Fiocruz, 1995.

NOVAIS, Jorge Reis. **Contributo para uma teoria do estado e do direito**: do estado de direito liberal ao estado social e democrático de direito. Coimbra: Coimbra, 1987.

NUNES, A. J. Avelãs. **Os sistemas econômicos**. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1997.

NUSDEO, Fábio. **Curso de economia**: introdução ao direito econômico. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio. **Sistemas comparados de saúde**: uma análise preliminar. Mimeo.

OECD. **Proposal for a Taxonomy of Health Insurance**. Paris: OECD, 2004.

OLIVEIRA, Gustavo Justino de. **Contrato de gestão na administração pública brasileira**. 2005. Tese (Doutorado em Direito) – Curso de Pós-Graduação em Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

_____. Estado contratual, direito ao desenvolvimento e parceria público-privada. In: TALAMINI, Eduardo; JUSTEN, Mônica Spezia. **Parcerias público-privadas**: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

OLIVEIRA, Gustavo Justino de; MÂNICA, Fernando Borges. **Agentes comunitários de saúde**: reflexões sobre a emenda constitucional n.º 51, de 14 de fevereiro de 2006, e a lei federal n.º 11.350, de 05 de outubro de 2006. Belo Horizonte: Fórum, 2009.

OLIVEIRA, Régis Fernandes de. **Curso de direito financeiro**. São Paulo: RT, 2006.

PAIM, Jairnilson da Silva. O pensamento do movimento sanitário: impasses e contradições atuais no marco da relação público-privado no SUS. In: HEIMANN, Luiza S.; IBANHES, Lauro C.; BARBOZA, Renato (Orgs.). **O público e o privado na saúde**. São Paulo: Hucitec, 2005.

PAIM, Jairnilson Silva; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, p.1819-1829, nov. 2007.

PARANÁ (ESTADO). Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, 5.ª Câmara Cível, Apelação n.º 426.165-4, Relator: Juiz Convocado Eduardo Sarrão, Diário de Justiça do Estado n.º 7.684, 22 de ago. 2008.

PARANÁ (ESTADO). Vara Cível e Anexos da Comarca de Palotina, Processo n.º 2006.00.00.0544.

PASQUALOTO, Adalberto. A regulamentação dos planos e seguros de assistência à saúde: uma interpretação construtiva. In: MARQUES, Cláudia Lima; LOPES, José Reinaldo de Lima; PFEIFFER, Roberto A. C. **Saúde e responsabilidade**: seguros e planos de assistência privada à saúde. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

PAVIGANI, Enrico; COLOMBO, Alessandro. **Analysing Patterns of Health Care Provision. Annex 7**: Contracting for Health Services. World Health Organization. Disponível em: <http://www.who.int/hac/techguidance/tools/disrupted_sectors/module_07/en/index13.html>. Acesso em: 16. out. 2008.

PEREIRA JÚNIOR, Jessé Torres. **Comentários à lei das licitações e contratações da administração pública**. 6.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

PEREIRA, César A. Guimarães. **Usuários de serviços públicos**: usuários, consumidores e os aspectos econômicos dos serviços públicos. São Paulo: Saraiva, 2006.

PEREIRA, Fernanda de Oliveira. **Direito sanitário**: a relevância do controle nas ações e serviços de saúde. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

PEREIRA, Hélio Dias. **A responsabilidade pela saúde**: aspectos jurídicos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

PEREZ LUÑO, Antonio-Enrique. **Los Derechos Fundamentales**. 6.ed. Madrid: Tecnos, 1995.

PICON, Paulo Dornelles. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: a evidência científica na prática do Sistema Único de Saúde. In: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de dispensação em caráter excepcional**. Brasília: CONASS, 2004.

PILATTI, Adriano. **A constituinte de 1987-1988**: progressistas, conservadores, ordem econômica e regras do jogo. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2008.

PIOVESAN, Flávia. Justiciabilidade dos direitos sociais e econômicos no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista de Direito do Estado – RDE**, Rio de Janeiro, ano 1, n.2, p.55-82, abr./jun. 2006.

POLANYI, Karl. **A grande transformação**: as origens de nossa época. Trad. Fanny Wrobel. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2000.

POMPEU, João Cláudio Basso. **A situação contratual da rede hospitalar privada vinculada ao SUS**: alguns elementos para reflexão. 2004. Dissertação (Mestrado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2004.

PORTO NETO, Benedito. Licitação para contratação de parceria público-privada. In: SUNDFELD, Carlos Ari. **Parcerias público-privadas**. São Paulo: Malheiros, 2005.

PORTUGAL. Tribunal de Contas. **Relatório de Acompanhamento das PPP** – Saúde 2006, n.1/07, 25p., 2007.

RAEFFRAY, Ana Paula O. de. **Direito à saúde de acordo com a constituição federal**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

RAMOS, Dora Maria de Oliveira. Terceirização na administração pública. **Informativo de Licitações e Contratos – ILC**, n.93, p.916-920, nov. 2001.

RAMOS, Marcelene C. da Silva. O direito fundamental à saúde na perspectiva da constituição federal. **A&C Revista de Direito Administrativo e Constitucional**, Belo Horizonte, ano 5, n.22, p.147-165, out./dez. 2005.

REALE, Miguel. **Teoria do direito e do estado**. São Paulo: Livraria Martins, 1940.

_____. **Lições preliminares de direito**. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 1987.

REIS, Carlos Octávio Ocké. O estado e os planos de saúde no Brasil. **Revista do Serviço Público**, ano 51, n.1, p.125-150, jan./mar. 2000.

_____. **Os planos de saúde no Brasil**: um estdudo sobre o mercado, os gastos e a regulação. 2002. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

REXACH, Ángel Menéndez. Formas Jurídicas de Gestión de los Servicios Sanitários. In: PAREJO, Luciano; LOBO, Félix; VAQUER, Marcos (Coords.). **La Organización de los Servicios Públicos Sanitários**. Madrid: Marcial Pons, 2001.

RIBEIRO, José Mendes. Reforma do sector público hospitalar: programa de empresarialização de 34 hospitais portugueses. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v.4, p.65-77, 2004.

_____. Financiamento e desenho institucional no setor de saúde nos Estados Unidos da América. In: BISOTO JÚNIOR, Geraldo; SILVA, Pedro L. de Barros; DAIN, Sulamis (Orgs.). **Regulação do setor de saúde nas Américas**: as relações entre o público e o privado numa abordagem sistêmica. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

RIO DE JANEIRO (ESTADO). Juízo de Direito da 5.ª Vara da Fazenda Pública. Juiz de Direito Marcello de Sá Baptista.

RIO DE JANEIRO (ESTADO). Tribunal de Justiça. Nona Câmara Cível. Apelação Cível n.º 2322/2002. Relator: Desembargador Joaquim Alves de Brito, julg.30 fev. 2002.

RIVERO, Jean. **Direito administrativo**. Trad. Rogério E. Soares. Coimbra: Almedina, 1981.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. **O serviço público de saúde no direito brasileiro**. Brasília: OPS, 1988.

ROCHA, Julio César da. **Direito da saúde**. São Paulo: LTr, 1999.

ROCHA, Sílvio Luís F. da. Tipos de planos e coberturas na lei 9.656/98. In: MARQUES, Cláudia Lima; LOPES, José Reinaldo de Lima; PFEIFFER, Roberto A. C. **Saúde e responsabilidade**: seguros e planos de assistência privada à saúde. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

RODRÍGUEZ MEDINA, Carmen. **Salud Pública y Assistência Sanitária em la União Europea**: Uma Unión más cercana al ciudadano. Granadada: Comares, 2008.

RODRIGUEZ NETO, Eleutério. **Saúde**: promessas e limites da constituição. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

ROPPO, Enzo. **O contrato**. Trad. Ana Coimbra e M. Januário C. Gomes. Coimbra: Almedina, 1988.

ROSANVALLON, Pierre. **A crise do estado-providência**. Trad. Joel Pimentel de Ulhôa. Goiânia: UFG; Brasília: UNB, 1997.

ROSE, Richard. On the Priorities of Government: A developmental Analysis of Public policies. **European Journal of Political Research**, Amsterdam, n.4, 1976.

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**. Trad. Ângela Loureiro. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

_____. **A History of Public Health**. Baltimore: Johns Hopkins University, 1993.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Do contrato social**. Trad. Pietro Nassetti. São Paulo: Martin Claret, 2002.

SALAMON, Lester M.; ANHEIER, Helmut K.; LIST, Regina; TOEPLER, Stefan; SOKOLOWSKI, S. Wojciech; and Associates. **Global civil society: dimensions of the nonprofit sector**. Baltimore: The Jonhs Hopkins Center for Civil Society Studies, 1999.

SALOMÃO FILHO, Calixto. Breves Acenos para uma análise estruturalista do contrato. **Revista de Direito Público da Economia – RDPE**, Belo Horizonte, ano 5, n.17, p.41-74, jan./mar.2007.

SÁNCHES-CARO, Javier. Régimen Jurídico de las Nuevas Formsa de Gestión em la Sanidad Española (la perspectiva del Instituto Nacional de Salud). In: PAREJO, Luciano; LOBO, Félix; VAQUER, Marcos (Coords.). **La Organización de los Servicios Públicos Sanitários**. Madrid: Marcial Pons, 2001.

SANDIER, Simone; PARIS, Valérie; POLTON, Dominique. **Health care systems in transition**: France. Conpenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004.

SANDRONI, Paulo. **Novíssimo dicionário de economia**. 10.ed. São Paulo: Best Seller, 2002.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Pela mão de Alice**: o social e o político na pós-modernidade. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. (Dir. Científico). **Parcerias público-privadas e justiça**: uma análise comparada das diferentes experiências. Coimbra: Centro de Estudos Sociais, 2007.

_____. É a saúde, estúpido! **Visão**, 14 fev. 2008.

_____. Saúde: do serviço ao negócio. **Visão**, 28 ago. 2008.

_____. **A reinvenção solidária e participativa do estado**. Mimeo.

SANTOS, Isabela Soares; UGÁ, Maria Alicia D.; PORTO, Silvia Marta. O mix público-privado no sistema de saúde brasileiro: financiamento, oferta e utilização de serviços de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, n.13, p.1431-1440, 2008.

SANTOS, Lenir. Nota explicativa. In: RODRIGUEZ NETO, Eleutério. **Saúde**: promessas e limites da constituição. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

SANTOS, Lenir; ANDRADE, Luiz Odorico M. de. **SUS**: o espaço da gestão inovada e dos consensos interfederativos: aspectos jurídicos, administrativos e financeiros. Campinas: Instituto de Direito Sanitário Aplicado, 2007.

SÃO PAULO (ESTADO). 3.ª Vara Cível da Justiça Federal. Processo n.º 2006.61.00.009087-9. Juíza Federal Maria Lucia Lencastre URSAIA. Julg. 26 ago. 2008.

SÃO PAULO (ESTADO). Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 130.726-0/700, Órgão Especial, Relator Desembargador Renato NALINI, julg. 28 fev. 2007.

SÃO PAULO (ESTADO). Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Agravo de Instrumento n.º 627.715-5/3-00 – SP. Relator: Des. Lineu Peinado. Julg. 07 ago. 2007. Disponível em: <http://www.tj.sp.gov.br>. Acesso em: 20 out. 2008.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

_____. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Diálogo Jurídico**, Salvador, Centro de Atualização Jurídica, n.10, jan. 2002. Disponível em: <www.direitopublico.com.br>. Acesso em: 27 jul. 2007.

_____. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 8.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana F. Reserva do possível, mínimo existencial e direitos à saúde: algumas aproximações. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Orgs.). **Direitos fundamentais, orçamento e 'reserva do possível'**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SCHEFFER, Mario; BAHIA, Ligia. Planos e seguros privados de saúde no Brasil: lacunas e perspectivas da regulamentação. In: HEIMANN, Luiza S.; IBANHES, Lauro C.; BARBOZA, Renato (Orgs.). **O público e o privado na saúde**. São Paulo: Hucitec, 2005.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde**: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SCLIAR, Moacyr. **Do mágico ao social**: trajetória da saúde pública. 2.ed. São Paulo: Senac, 2005.

SCORSIM, Ericson Meister. **Estatuto dos serviços de televisão por radiodifusão**. 2007. Tese (Doutorado em Direito) – Curso de Pós-Graduação em Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SEITENFUS, Ricardo. **Manual das organizações internacionais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.

SÈROUSSI, Roland. **Introdução ao direito inglês e norte americano**. Trad. Renata M. Cordeiro. São Paulo: Landy, 1999.

SICKO (Filme). Direção: Michael Moore. Produção: Michael Moore. Estados Unidos: Dog eat Dog Films, 2007. 1 DVD (123 min). Distribuição no Brasil: Europa Filmes.

SIDDIQI, Sameen; MASUD Tayyeb Imran; SABRI, Belgacem. Contracting but not without cautin: experience with outsourcing oh health services in contries of the Eastern Mediterranean Region. **Bulletin os the World Health Organization**, n.84, november, 2006.

SIEYÈS, Emmanuel Joseph. **A constituinte burguesa. Qu'est-ce que lê Tiers État?** 4.ed. Trad. Norma Azevedo. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001.

SILVA, Almiro Couto e. Os indivíduos e o estado na realização de tarefas públicas. In: MELLO, Celso Antônio Bandeira de (Org.). **Estudos em homenagem a Geraldo Ataliba**: direito administrativo e constitucional. São Paulo: Malheiros, 1997.

SILVA, Antônio Carlos Pacheco e. **Direito à saúde** (documentos da atividade parlamentar). [s.l.]: [s.n.], 1934.

_____. **Serviços sociais**. São Paulo: [s.n.], 1937.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 5.ed. São Paulo: Malheiros, 1989.

_____. **Aplicabilidade das normas constitucionais**. 3.ed. São Paulo: Malheiros, 1998.

_____. **Curso de direito constitucional positivo**. 22.ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

SILVA, José P. Vicente da; PINHEIRO, Roseni.; MACHADO, Felipe R. S. Necessidades, demanda e oferta: algumas contribuições sobre os sentidos, significados e valores na construção da integralidade na reforma do Setor de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.27, n.65, p.234-242, set./dez. 2003.

SILVA, Luís Virgílio Afonso da. **O conteúdo essencial dos direitos fundamentais e a eficácia das normas constitucionais**. 2005. Tese (Professor Titular) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

_____. **A constitucionalização do direito**. São Paulo: Malheiros, 2008.

SIMÕES, Jorge Abreu. As parcerias público-privadas no sector de saúde em Portugal. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v.4, p.79-90, 2004.

SINGER, Paul; CAMPOS, Oswaldo; OLIVEIRA, Elizabeth. **Prevenir e curar**: o controle social através dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.

SMITH, Adam. **Inquérito sobre a natureza e as causas da riqueza das nações**. Trad. Luís C. de Aguiar. 4.ed. [s. l.]: Fundação Calouste Gulbenkian, 2006. v.2.

SOUTO, Marcos Juruena Villela. **Desestatização, privatização, concessões e terceirizações**. 3.ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2000.

_____. **Direito administrativo das concessões**. 5.ed. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2004.

SUNDFELD, Carlos Ari. **Licitação e contratos administrativos**. 2.ed. São Paulo: Malheiros, 1994.

_____. **Direito administrativo ordenador**. São Paulo: Malheiros, 1997.

_____. A administração pública na era do direito global. In: SUNDFELD, Carlos Ari; VIEIRA, Oscar Vilhena. **Direito global**. São Paulo: Max Limonad, 1999.

_____. Serviços públicos e regulação estatal. In: _____ (Coord.). **Direito administrativo econômico**. São Paulo: Malheiros, 2000.

_____. **Fundamentos de direito público**. 4.ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

_____. Guia jurídico das parcerias público-privadas. In: _____. **Parcerias público-privadas**. São Paulo: Malheiros, 2005.

SZKLAROWSKY, Leion Fredja. Os convênios administrativos. Convênio – Contrato administrativo – Consórcio administrativo – Constituição federal – Decreto-Lei 2.300/86 e legislação pertinente – Doutrina e jurisprudência do TCU. **Revista dos Tribunais**, ano 80, v.669, p.39-47, jul. 1991.

TÁCITO, Caio. O retorno do pêndulo: serviço público e empresa privada: o exemplo brasileiro. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v.1, p.1-10, 1991.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. A judicialização da prescrição medicamentosa no SUS ou o desafio de garantir o direito constitucional de acesso à assistência farmacêutica. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.9, n.1, p.139-143, mar./jun. 2008.

TANAKA, Oswaldo Y; MELO, Cristina (Orgs.). **Inovação e gestão**: a organização social no setor saúde. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2002.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; OLIVEIRA, Vanessa Elias de. Reforma(s) e estruturação do sistema de saúde britânico: lições para o SUS. **Saúde e Sociedade**, v.16, n.1, p.7-17, jan./abr. 2007.

TANNER, Michael. The grass is not always greener: a look at the national health care systems around the world. **Policy Analysis**, Washington (DC), n.613, mar. 2008.

TEMPORÃO, José Gomes. O desafio de financiar o SUS. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 03 de junho de 2008, p.A3.

TOCQUEVILLE, Alexis de. **A democracia na América**. Trad. Neil R. da Silva. 4.ed. Belo Horizonte: Itatiaia, 1998.

TOJAL, Sebastião Botto de Barros. O direito regulatório do estado social e as normas legais de saúde pública. In: **O direito sanitário na constituição brasileira de 1988**: normatividades, garantias e seguridade social. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 1994.

_____. Constituição dirigente de 1988 e o direito à saúde. In: MORAES, Alexandre (Org.). **Os 10 anos da constituição federal**. São Paulo: Atlas, 1999.

TORRES, Ricardo Lobo. A cidadania multidimensional na era dos direitos. In: _____ (Org.). **Teoria dos direitos fundamentais**. 2.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

_____. A metamorfose dos direitos sociais em mínimo existencial. In: SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). **Direitos fundamentais sociais**: estudos de direito constitucional internacional e comparado. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

VALK, Loes Van Der. Public Policy and Private Interests in Social Insurance Legislation: The case of United Kingdom and Netherlands. In: RANDERAAD, Nico (Ed.). **Mediators between State and society**. Hilversum: Verloren, 1998.

VARELA, J. M. Antunes. **Direito das obrigações**: conceito, estrutura e função da relação obrigacional, fontes das obrigações, modalidades das obrigações. Rio de Janeiro: Forense, 1977.

VEDEL, Georges; DELVOLVÉ, Pierre. **Droit administratif**. Paris: Presses Universitaires de France, 1984.

VELÁSQUEZ, German. Farmacoeconomía: Evaluación científica o Estratégia Comercial? In: BERMUDEZ, Jorge A. Zepeda; BONFIM, José R. de Alcântara (Orgs.). **Medicamentos e a reforma do setor de saúde**. São Paulo: Hucitec, 1999.

VEN, Wynand van de. The Netherlands. In: HAM, Chris. **Health Care Reform**: Learning from International Experience. Buckingham: Open University Press, 1997.

VERGARA, Patrícia Lopes. Titularidad em el Servicio Público. **Revista de Derecho Administrativo**, ano 11, n.30-32, 1999.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Ações judiciais e o direito à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.2, p.365-369, abr. 2008.

VILLAR PALASÍ, José Luis. **La intervencion administrativa en la industria**. Madrid: Instituto de Estudios Politicos, 1964.

WALD, Arnold; MORAES, Luiza Rangel de; WALD, Alexandre de M. **O direito de parceria e a nova lei de concessões** (análise das leis 8.987/95 e 9.074/95). São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.

WEBER, Albrecht. Estado social, direitos fundamentais sociais e segurança social na República Federal da Alemanha. Trad. Andréas Sanden e Ana F. Sanden. In: BARROS, Sérgio R. de; ZILVETI, Fernando Aurélio. **Direito constitucional**: estudos em homenagem a Manoel Gonçalves Ferreira Filho. São Paulo: Dialética, 1999.

WEICHERT, Marlon Alberto. **Saúde e federação na constituição brasileira**. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2004.

WERNER, Patrícia U. Pizarro. O direito social e o direito público subjetivo à saúde – o desafio de compreender um direito com duas faces. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.9, n.2, p.92-131, jul./out. 2008.

WOLKMER, Antonio Carlos. **História do direito no Brasil**. 4.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2007**. Genebra: WHO Press, 2007.

Sites consultados:

http://www.un.org/spanish/aboutun/unmember.htm

http://www.vatican.va/holy_father/leo_xiii/encyclicals/documents/hf_l-xiii_enc_ 15051891_ rerum-novarum_po.html

http://www.opas.org.br/opas.cfm e http://www.paho.org/english/paho/member-states.htm

http://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver_po.php?session=787

http://www.senado.gov.br/anais/

http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/grupos-de-trabalho/saude/RelatrioTerceirizaoGT-Saude.pdf

https://www.convenios.gov.br/portal/