



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

DFD/SMS Nº. 134/2024

Ao Exmo. Senhor,
MARCOS GERALDO GUERRA
Prefeito Municipal de São Roque do Canaã/ES

Ref.: Formalização de Contrato de Programa – Serviços contínuos de Apoio Técnico Operacional, Administrativo e de Serviços Gerais – CIM POLINORTE 2025.

UNIDADE REQUISITANTE: Secretaria Municipal de Saúde.

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: Responsabilizar-se-á, pela presente demanda a servidora **Sr.^a Diana Pratti Fachetti**, ocupante do cargo de Secretária Municipal de Saúde, integrante da Unidade Requisitante.

CONTATO DA UNIDADE REQUISITANTE: Os contatos com a unidade requisitante podem ser realizados pelo telefone (027) 98164-0238, o e-mail: saude@saoroquedocanaa.es.gov.br. ou por meio do atendimento presencial, na sede localizada na Rua Olívio Perini, nº 107, Cinco Casinhas, São Roque do Canaã/ES, CEP nº 29.665-000.

1. DESCRIÇÃO SUSCINTA DO OBJETO E/OU OBJETIVO

1.1. Constitui objeto da presente demanda a necessidade de **gestão associada de serviços, por meio da execução indireta, por intermédio de organização social, de serviços contínuos de apoio técnico operacional, administrativo e de serviços gerais, com dedicação exclusiva de mão de obra**, nas atividades desenvolvidas, no âmbito da cooperação interfederativa, com contrapartida social, a qual será materializada por meio da **formalização de Contrato de Programa com o Consórcio Público da Região Polinorte – CIM Polinorte, com fundamento no art. 13, da Lei Federal nº 11.107/2005, art. 30 do Decreto Federal nº 6.017/2007 e art. 75, XI, da Lei Federal nº 14.133/2021.**

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE/IMPORTÂNCIA DA COMPRA DO BEM/MATERIAL OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SE FOR O CASO.

2.1. A Constituição Federal de 1988 proclama que a República Federativa do Brasil, enquanto Estado Democrático de Direito, tem como fundamento a dignidade da pessoa humana. Essa expressão, princípio jurídico contido no art. 1º, III, já se encontrava inserida na Declaração dos Direitos do Homem, de 1948, por meio da qual se reconhece que a *“dignidade inerente a todos os membros da família humana é o fundamento da liberdade, da justiça (...)”*.

2.2. Como um dos fundamentos primários da República, o princípio jurídico da dignidade tem, portanto, a proteção e a defesa da vida humana como pressuposto, pois sem vida não há pessoa, e sem pessoa, não há que se falar em dignidade. Trata-se, então, de preceito que não comporta exceção e está ratificado pelo caput do art. 5º da CF/88. Comentando o respectivo artigo, o professor José Cretella Júnior ensina que:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

Bastaria que se tivesse dito o 'direito' ao invés de 'a inviolabilidade do direito à vida'. **Se 'vida é um direito', garantido pelo Estado, esse direito é inviolável, embora não 'inviolado'(...).** O direito à vida é o primeiro dos direitos invioláveis assegurados pela Constituição.

2.3. Ora, se o direito à vida está intrinsecamente ligado à ideia de dignidade humana, como visto, tem-se que o seu corolário necessário - o direito à saúde – também o está, uma vez que este (a saúde), na sua essência, atende a preservação daquela (a vida). Dessa forma, é evidente que a realização do direito à saúde, amplamente considerado, invoca a conjugação de esforços de vários setores da Administração Pública porque, em última análise, está diretamente relacionado com a qualidade de vida de todos e de cada um, sofrendo influência em maior ou menor grau de várias políticas públicas.

2.4. O direito à Saúde, mencionado pela primeira vez no art. 6º, está inserido na Constituição de 1988 que o estabelece como um direito social fundamental, o qual é constituído, pelo art. 196, como obrigação de acesso universal e distribuição igualitária. Nessa perspectiva, a competência para a garantia desse direito é comum (CF, art. 23, II), de modo que o dispositivo constitucional, em especial ao art. 198, estabelece que a prescrição de **ações e serviços públicos relacionados a essa matéria integra uma rede regionalizada e hierarquizada que constitui um Sistema Único de Saúde (SUS).**

2.5. O **conceito de saúde** e, por consequência do direito a ela correspondente, **estende-se para muito além da simples ausência de doença**, incluindo outros determinantes que, direta e indiretamente, interferem no bem-estar físico, social e mental de cada indivíduo, tais como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda, educação, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, segundo preceito da Lei nº 8.080/90.

2.6. A Lei Federal nº 8.080/90, por sua vez, também reconhecida como a Lei Orgânica da Saúde, regulamenta as ações e serviços estabelecendo a saúde como direito fundamental do ser humano e dever do Estado, sendo deste, o dever na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de outros agravos (art. 2º, § 1º). Esses serviços, então, possuem incontestável relevância, não por tratar apenas do bem tutelado, mas pela sensibilidade que requer.

2.7. Para tanto, é o que também dispõe a supracitada Lei, em especial, nos seus arts. 8º e 9º, **tratando de uma organização regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente, em uma direção única**, conforme disciplinado no inciso I, do art. 198, da Constituição Federal, **asseverando que essa unidade é exercida, em cada esfera de governo, por órgãos específicos de cada âmbito.**

2.8. Por sua vez, tendo como uma de suas diretrizes a descentralização desses serviços e ações, cabe ao município, no âmbito desse sistema, a prestação de serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, na forma das prescrições constitucionais. Nesse sentido, ensina a Área Técnica do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo (TCE/ES), por meio da Instrução Técnica de Consulta 00010/2021-8, que, em **se tratando de atenção à saúde pública, poder-se-á falar em três níveis de atenção**, sendo eles a primária, secundária e terciária.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

2.9. Conceitualmente, extrai-se que **a atenção primária**, também conhecida como **atenção básica**, constitui o primeiro nível de atenção à saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, objetivando desenvolver uma atenção integral na situação de saúde da coletividade. Essa, por sua vez, é aquela desenvolvida o mais próximo possível da vida dos indivíduos, no âmbito do território municipal.

2.10. A **média complexidade**, por sua vez, atenção secundária, é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária. Esse nível compreende os serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, e atendimento de urgência e emergência. A atenção terciária, de **alta complexidade**, designa o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização, os quais envolvem altas tecnologias e/ou alto custo.

2.11. De forma objetiva, **a atenção à saúde**, constitucionalmente estabelecida, **se integraliza com a unidade entre esses três níveis**, que só estarão presentes em redes que integrem unidades municipais, estaduais e federais, ou seja, em municípios de maior porte.

2.12. Portanto, a necessidade de melhoria na infraestrutura, a contratação de recursos humanos especializados e a aquisição de equipamentos para **oferecer serviços de saúde em todos os níveis de atenção implicam montante significativo de recursos** que, quase sempre, não chegam a ser plenamente utilizados por apenas um município, e em especial aquele de menor porte, **gerando aumento de custos operacionais e impossibilitando o investimento em ações básicas de promoção e proteção à saúde**.

2.13. Assim, a prestação de serviços de forma regionalizada, tem como propósito evitar a sobrecarga do município na construção de novas unidades, na aquisição de equipamentos de custos elevados e na contratação de recursos humanos especializados. Nessa premissa, a Lei Orgânica da Saúde dispôs quanto à direção única do SUS nas três esferas de governança, autorizando, por meio do art. 10, que uma dessas esferas, os municípios, possam constituir Consórcios Públicos para desenvolver as ações e os serviços de saúde em conjunto. Exprime, então, o art. 10 da Lei Federal nº 8.080/90 que:

Art. 10. Os municípios **poderão constituir consórcios** para desenvolver em conjunto as **ações e os serviços de saúde** que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o **princípio da direção única** e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância (grifo nosso).

2.14. Ademais, a mesma lei, ao dispor sobre as funções do gestor municipal, define, pelo art. 18, inc. VIII, que é uma das competências da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), **formar consórcios administrativos intermunicipais**. Nesses termos, o supramencionado parecer do TCE/ES, pela simples interpretação dos dispositivos, assevera que:

(...) o Município **poderá prestar serviços de saúde de forma centralizada**, por meio da Administração Direta, **ou descentralizada**, por meio da criação



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

de entidades da Administração Indireta, **a saber: os consórcios públicos**, entidades autárquicas, conforme o art. 2º, I, Decreto nº 6.017/2007; (grifo nosso).

2.15. Analiticamente, **uma das principais formas de descentralização** desses serviços, como enunciado, **se dá na gestão associada por municípios de uma mesma região**, considerando a previsão do art. 10 na Lei Federal nº 8.080/90, na forma dos consórcios intermunicipais de saúde. Assim, **a prestação de serviços de forma regionalizada pelos consórcios públicos intermunicipais tem como propósito evitar a sobrecarga do município.**

2.16. Note, que para tanto, as situações que se apresentam são diferentes. Delineia o respeitado parecer que “não há autorização legal para transferência integral das atribuições municipais no campo da saúde a terceiros”, dadas às razões legais essencialmente consolidadas. Entretanto, **afigura-se a prestação de serviços e a implementação de ações de forma consorciada como uma configuração de condições favoráveis**, objetivando que os municípios possam assumir as responsabilidades pela gestão do seu sistema de saúde. Dessa forma, **o consórcio intermunicipal acaba por se concretizar como um importante instrumento para a consolidação do SUS** no âmbito municipal.

2.17. Dito isto, as competências e atribuições, no SUS, de cada esfera de governo são explicitadas legalmente pelos arts. 15 a 19 da Lei Federal nº 8.080/90. Nesse âmbito, apregoa o art. 18 no que compete às responsabilidades pela gestão municipal do SUS, podendo-se destacar, entre elas, a formação de consórcios administrativos intermunicipais (art. 18, VII).

2.18. Por definição, o consórcio público é entendido nos termos da Lei Federal nº 11.107/2005 como pessoa jurídica, constituída, exclusivamente, por entes federados, estabelecida como associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica, ou como pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos, na forma do art. 2º, I, do Decreto nº 6.017/2007. Nesse âmbito, ao disciplinar o instituto, a Lei Federal nº 11.107/2005, introduziu no ordenamento jurídico nacional a figura jurídica da associação pública, na qualidade de autarquia interfederativa. Nos termos do já citado parecer do TCE/ES:

Sob uma ótica mais aprofundada, então, **o consórcio público trata-se de um modelo administrativo de atuação interfederativa do Poder Público para favorecer e instrumentalizar a negociação, a articulação, a coordenação e a implementação cooperada de políticas públicas de responsabilidade compartilhada dos entes federados** (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), possuindo um vasto campo de aplicação. (grifo nosso).

2.19. Registra-se ainda que os consórcios públicos, na definição dada pelo entendimento do parecer, **constituem uma nova pessoa jurídica a prestar o serviço**, não se confundindo com as pessoas jurídicas que o formam, possuindo “a finalidade de promover a **gestão associada de serviços públicos...**”, de modo a possibilitar a otimização de recursos e de esforços na implementação de projetos e atividades de **interesse comum**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

2.20. Logo, **o consórcio público**, personalizado **como associação pública**, pode ser **incumbido da gestão associada de algumas atividades estatais privativas dos seus entes instituidores**. Na prática, por serem firmados com o objetivo de prestar serviços e executar atividades com vistas a atender os interesses interfederativos, **os consórcios têm sido utilizados como instrumento significativo no enfrentamento de problemas de diferentes naturezas**, tal qual o de suprir necessidades de atendimento de urgência e emergência, saúde mental e entre outros.

2.21. Objetiva, então, os consórcios enfrentar as dificuldades de forma conjunta, visando à coordenação e conjugação de esforços entre os municípios no atingimento de interesses comuns de forma eficiente e eficaz, considerando, ainda, a conformidade com o princípio da cooperação interfederativa, implícito no art. 241 da Constituição Federal, nos termos da Lei Federal n.º 11.107/2005 e do Decreto Federal n.º 6.017/2007. Para tanto, são admitidos pelo supracitado Decreto alguns objetivos claros quanto aos consórcios públicos, especialmente no que concerne a gestão associada de serviços públicos (art. 3º, I) e o exercício de competências pertencentes aos entes da Federação nos termos de autorização ou delegação (art. 3º, XIII).

2.22. Nessa esteira, elucida o Parecer em Consulta 00018/2022-2 do TCE/ES, que os entes municipais consorciados poderão ser atendidos pelos consórcios públicos, no que tangem as objetividades destes na:

(...) prestação de serviços médicos e de outros profissionais da saúde, bem como para a realização de procedimentos médicos e de outras áreas da saúde (...), **em se tratando da baixa, média e alta complexidade, desde que tais contratações não impliquem na transferência do dever dos Municípios quanto à promoção dos serviços essenciais de saúde.** (grifo nosso).

2.23. Ademais, em caráter complementar, convém trazer a discussão o Parecer em Consulta 00016/2020-7 TCE/ES, pelo qual o Prefeito Municipal de Colatina formulou questionamentos atinentes à matéria. Trata-se de questionamentos quanto à possibilidade de algumas atividades serem enquadradas como atividades-meio, serviços auxiliares, instrumentais, de apoio ou acessórios na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

2.24. Outrora, questiona-se, ainda, sobre a **possibilidade de contratação indireta desses profissionais, inseridos ou não na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no marco da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)** e, em caso de possibilidade, sob qual forma.

2.25. Pois bem. Apresenta o TCE/ES elucidação quanto ao exposto no sentido de que **se tratando de funções de apoio, auxiliares, operacionais, subsidiárias ou acessórias, podem ser objetos de terceirização**. O respectivo Tribunal se manifesta filiando seu entendimento técnico no exposto na ITC 00019/2020-1, entendendo que **“as atividades ora em análise podem ser contratadas via licitação dos profissionais ou de pessoa interposta, tanto na atuação na ESF como em outras atividades do órgão”**.

2.26. Quanto a cargos que o corpo técnico do TCE/ES compreende que, para o exercício dessas atividades, é necessário treinamento específico, requerendo, ainda, noções depuradas de anatomia e cuidados de saúde, poder-se-á elencar que tais atividades



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

demandam permanência, o que, de acordo com a regra geral, atende os critérios de exigência de execução dessas atividades por servidores efetivos. Todavia, manifesta o Parecer que:

(...) não se pode esquecer das dificuldades na contratação de profissionais de saúde e da prestação de serviços nessa seara. Afinal, ainda que a regra geral exija a realização de concurso público, em alguns casos não é possível ofertar, na totalidade, a prestação dos serviços por servidores efetivos ou empregados públicos. (grifo nosso).

2.27. Em virtude disso, se expõe que a atuação na ESF não possui condão de alterar a exigência de Concurso Público para a contratação de profissionais, vez que a assistência na saúde diz respeito à atividade de caráter permanente. Entretanto, se encontra balizada na Consulta 838498, do Tribunal de Contas de Minas Gerais (TCE/MG), o qual enuncia que essa alternativa, como única e exclusiva, **não se amolda à realidade de grande parte dos municípios.**

2.28. Nesse ponto, destaca o Parecer do TCE/ES, com citação da Consulta supramencionada, que:

(...) o limite imposto à remuneração dos servidores do Poder Executivo municipal, cujo teto é a remuneração do Prefeito, pode afastar o interesse de profissionais mais qualificados, como os médicos, em se submeter a concursos públicos na esfera municipal. Cabe notar que uma das maiores dificuldades enfrentadas na gestão dos sistemas municipais de saúde corresponde justamente à falta de profissionais dessa área. (grifo nosso).

2.29. Em outras palavras, a exigência enrijecida de Concurso Público, considerando para tanto, fatores que afastam o interesse nesses procedimentos, poderia inviabilizar a contratação de profissionais de saúde, tornando inócuo o propósito do Programa de Saúde da Família, independentemente da realidade local e da suficiência de recursos orçamentários do ente federado. Dessa forma, entendeu o Parecer em Consulta 00016/2020-7 do TCE/ES que esses tipos de atividades, inseridos nos programas de ESF, devem ser, preferencialmente, desenvolvidas por servidor efetivo nos municípios que podem arcar com tais despesas e, havendo impossibilidade de ofertar a totalidade, admite-se a realização de contrato administrativo ou convênio com consórcios públicos.

2.30. Oportunamente, elucida-se que **o Município de São Roque do Canaã é órgão integrante do Consórcio Público da Região Polinorte – CIM Polinorte**, consórcio este, criado em 1998 com objetivo de promover e aperfeiçoar as ações de saúde, objetivando a melhoria e aumento da oferta de serviços de saúde à população dos municípios consorciados, tendo por finalidade representar um conjunto de municípios em assuntos de interesse comum, visando planejar, adotar e executar programas e medidas distintas destinadas a promover e acelerar o desenvolvimento da saúde no território desses municípios consorciados.

2.31. Igualmente, com fulcro nas disposições legais atinentes à matéria, e em especial a Lei Federal nº 11.107/2005 e o Decreto nº 6.017/2007, são alguns **objetivos do CIM POLINORTE, estabelecidos em Contrato de Consórcio Público**, além de outros que vierem a ser definidos posteriormente pela Assembleia Geral, a **gestão associada de**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

serviços públicos, a prestação de serviços, o exercício de competências pertencentes aos entes da Federação e as ações e serviços de saúde, obedecidos os princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde (SUS).

2.32. Nesse diapasão, é de notório conhecimento que o Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de São Roque do Canaã conta com uma consolidada rede de serviços para atender sua população, prestando serviços em nível de atenção primária e de emergência pré-hospitalar, com alcance de atendimento aos munícipes, assim como, aos cidadãos dos municípios limítrofes, direcionando, se for o caso, para referências de maior complexidade.

2.33. Com efeito, o Município de São Roque do Canaã celebrou, objetivando a prestação de serviços públicos de saúde, o Contrato de Programa nº 108/2024, o qual oportuniza para a rede de saúde municipal complementar os serviços já existentes, bem como, ter acesso a serviços que, individualmente, o Município não conseguiria manter, dado o elevado custo.

2.34. Logo, tratando-se da atenção secundária e terciária, ou seja, da média e alta complexidade, a demanda municipal é acolhida pelo Pronto Atendimento 24 horas (PA 24h), que, por sua vez, realiza suas atividades em tempo integral, absorvendo a assistência de Urgência e Emergência, sendo, para tanto, a principal porta de entrada para o primeiro atendimento dessas demandas, uma vez que os hospitais de referência do município estão a 35 km de distância.

2.35. Além disso, em casos necessários, o PA 24h age referenciando para as unidades assistenciais de maior complexidade, através de serviço de regulação da central de vagas do Estado do Espírito Santo, sendo o paciente removido por ambulâncias municipais ou do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Oportuno salientar que **o SAMU, nesse contexto, é um dos atendimentos à saúde pública integrante da relação entre o ente consorciado e o Consórcio Público** que oportuniza a saúde municipal complementar os serviços já existentes.

2.36. Noutro giro, os serviços correspondentes à média e alta complexidade são, em sua maioria, realizados na Grande Vitória, Colatina e Baixo Guandu e alguns desses serviços de atendimentos especializados, como consultas e exames, são realizados no próprio território através do Contrato de Programa celebrado com o Consórcio, já mencionado, o que contribui para evitar o deslocamento dos munícipes a outras cidades, diminuindo, também, os custos do transporte sanitário.

2.37. Nesse bojo, os serviços de apoio técnico operacional, administrativo e de serviços gerais são essenciais para a manutenção da rede de saúde municipal. Esses serviços são elementos fundamentais na organização e no funcionamento das unidades de saúde, garantindo a continuidade e a eficiência dos serviços que são prestados à população.

2.38. No âmbito técnico operacional, os profissionais desempenham funções essenciais para o suporte e apoio aos serviços de saúde. Destaca-se, dentre esses serviços, a atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, que atuam diretamente no atendimento aos pacientes, seja realizando procedimentos clínicos, administrando medicamentos, quanto promovendo a educação em saúde e prestando cuidados essenciais à promoção do bem-estar individual e coletivo. Ademais, destaca-se, ainda, o desempenho do Enfermeiro Responsável Técnico, que realiza a coordenação das equipes de enfermagem, garantindo a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

qualidade do atendimento e a segurança do paciente, promovendo, também, treinamentos de equipe e assegurando o cumprimento das normas e regulamentos da saúde.

2.39. Por sua vez, na seara administrativa, os colaboradores desempenham uma série de tarefas cruciais ao adequado funcionamento da rede de saúde municipal. Os profissionais que desempenham essas atividades são responsáveis pela gestão dos registros e prontuários dos pacientes, pela organização e agendamento de consultas e exames, controles de estoques de medicamentos e materiais, entre outras atividades administrativas necessárias ao gerenciamento eficiente da rede de saúde.

2.40. Além disso, os profissionais de serviços gerais desempenham papel essencial na manutenção e limpeza das instalações, contribuindo para a criação de um ambiente seguro e higiênico para a prestação dos serviços de saúde. Sem esses profissionais, seria inviável garantir a qualidade, eficiência e continuidade dos serviços de saúde oferecidos à população, comprometendo assim o acesso e a assistência adequada aos cuidados de saúde.

2.41. Registra-se, ainda, que o pleito em questão é essencial para que o Município de São Roque do Canaã possa garantir com efetividade e continuidade a prestação de serviços públicos essenciais, visando, dessa forma, a integralidade dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso integral, igualitário e universal a tal direito, nos termos que amolda a CF/88. Sendo assim, concretizar a prestação de serviços de apoio técnico operacional, administrativo e de serviços gerais propicia a continuidade plena do atendimento ao usuário, no que tange à operacionalização técnica da rede de saúde municipal.

2.42. Partindo, desse modo, de encontro aos atinados Pareceres do TCE/ES, para o meio alternativo de contratação em se tratando de atenção básica, nos termos já expressos nesse instrumento, **a contratação deverá ser realizada de forma excepcional** e devidamente justificada, e essa excepcionalidade **se dá para o caso de atendimento à demanda urgente, pontual ou temporária** muito específica, a depender da análise das circunstâncias do caso concreto, **vedando-se a contratação em se tratando de vigilância sanitária ou epidemiológica**, que deverão ser prestadas pelo próprio Município.

2.43. Outrossim, considerando que, preferencialmente, as atividades inerentes ao âmbito da saúde devem, em regra geral, serem desenvolvidas por servidores efetivos nos municípios que podem arcar com tais despesas, fica evidente que, **havendo a impossibilidade de o município, por sua vez, conseguir ofertar a totalidade desses serviços, admite-se a realização de contrato administrativo com consórcios públicos**. Portanto, enfatizamos que **não serão promovidas**, via Contrato de Programa, **as contratações relacionadas às áreas de Vigilância Sanitária ou Epidemiológica**, e que tais serviços permanecerão sendo prestados pelo próprio Município.

2.44. Entretanto, a contratação do consórcio, por dispensa de licitação, objetivando a prestação de serviços por profissionais da saúde aos municípios consorciados, pode-se amparar na realidade que se amolda a grande parte dos municípios brasileiros, dado que não se pode esquecer das dificuldades na contratação de profissionais de saúde e da prestação de serviços nessa seara. Afinal, ainda que a regra geral exija a realização de concurso público, em alguns casos não é possível ofertar, na totalidade, a prestação dos serviços por servidores efetivos ou empregados públicos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

2.45. Ademais, no que tange a excepcionalidade em caráter urgente e temporário muito específico, **objetivando assegurar a garantia da prestação de serviços de saúde pública em seu nível de atenção mais básico**, uma vez que a média e alta complexidade podem, em termos gerais, ser delegadas, de plano, assevera-se que a “terceirização” ou, o que chama o Parecer em Consulta 00018/2022-2 do TCE/ES, a “**quarteirização**” dos **serviços de atenção básica não busca integralizar esses atendimentos** via Consórcio Público, **mas em caráter complementar e pontual, considerando as previsões legais do município quanto aos cargos, já preenchidos, que desempenham papel fundamental na atenção primária e nos demais níveis.**

2.46. Nesse contexto, **entende-se necessária a gestão associada de serviços, por meio da execução indireta, por intermédio de organização social, de serviços contínuos de apoio técnico operacional, administrativo e de serviços gerais, com dedicação exclusiva de mão de obra**, nas atividades desenvolvidas, no âmbito da cooperação interfederativa, com contrapartida social, objetivando uma medida administrativa que se releva essencial à gestão eficiente e eficaz dos recursos públicos, de acordo com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021. Essa demanda é respaldada pela premente necessidade de um sistema que vise à mitigação das disparidades regionais, promovendo, assim, a efetividade das políticas públicas e o aprimoramento da rede de saúde local.

2.47. Ante o exposto, revela-se evidente que o atendimento da demanda em questão se dará pela **formalização de Contrato de Programa com o Consórcio Público da Região Polinorte – CIM Polinorte, a qual pode ser fundamentada sua autorização com base no art. 13, da Lei Federal nº 11.107/2005, art. 30 do Decreto Federal nº 6.017/2007 e art. 75, XI, da Lei Federal nº 14.133/2021.**

2.48. Ademais, **se amolda a respectiva demanda na previsão expressa do Decreto Municipal nº 7.324/2024, que aprova o Plano Anual de Contratações (PAC) para o exercício de 2025.** O respectivo plano, tendo como unidade requisitante, dentre outras, a Secretaria Municipal de Saúde, prevê em seu item “7) PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES - EXERCÍCIO 2025”, os serviços de apoio técnico operacional, administrativo e de serviços gerais.

2.49. Ademais, fundamentam essa celebração as disposições na Lei Municipal nº 048/1997, que autoriza o Poder Executivo a integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde, na Lei Municipal nº 415/2007, que ratifica o protocolo de intenções do CIM Polinorte, na Lei Municipal nº 622/2011, que transforma a Pessoa Jurídica suporte do CIM Polinorte, a Lei Federal nº 11.107/2005, o Decreto Federal nº 6.017/2007, a Lei Federal nº 14.133/2021 e demais legislações complementares.

3. QUANTIDADE DE COMPRA DO BEM/MATERIAL A SER ADQUIRIDO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SEREM CONTRATADAS, QUANDO COUBER, CONSIDERADA A EXPECTATIVA DE CONSUMO ANUAL E LOCAIS DE ENTREGA/EXECUÇÃO.

3.1. Considerando a demanda apresentada, para saneamento dos possíveis impactos negativos da ausência dessa contratação, **por meio do Termo de Referência (TR) será possível quantificar e qualificar, estimativamente, o objeto a ser contratado, incluindo-se as suas características mínimas e demais condições.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

3.2. O cumprimento do objeto deverá ocorrer da forma que for indicado no Termo de Referência, inclusive em qualidade e quantidade.

4. PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO OU REQUISIÇÃO DO BEM

4.1. A celebração do Contrato de Programa deverá ser concretizada **no mês de janeiro de 2025**, com vigência programada a contar da data de assinatura do instrumento, **produzindo seus efeitos jurídicos e financeiros pelo período de 1º de janeiro de 2025 à 31 de dezembro de 2025**, não havendo necessidade de atualização do Plano Anual de Contratações (PAC) 2025 para a inclusão da demanda, vez que esta se encontra prevista, conforme Decreto Municipal nº 7.324/2024.

5. DA DISPENSABILIDADE DE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

5.1. A dispensa do Estudo Técnico Preliminar (ETP), neste caso, fundamenta-se em uma série de circunstâncias específicas e de ordem jurídica. Veja, inicialmente, a Lei Federal nº 11.107/2005 dispõe sobre as normas gerais de contratação dos consórcios públicos, de modo que o Município, por meio das Leis nº 048/1997, nº 415/2007 e nº 622/2011, disciplina diversas questões atreladas à matéria, como a autorização para o Executivo integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde e a ratificação do Protocolo de Intenções do CIM Polinorte.

5.2. Nessa perspectiva, o art. 13, da Lei Federal nº 11.107/2005, estabelece que **deverão ser constituídas e reguladas por contrato de programa, como condição de sua validade**, as obrigações constituídas por um ente da Federação para com o Consórcio Público, **no âmbito de gestão associada em que haja a prestação de serviços públicos** ou a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal ou de bens necessários à continuidade dos serviços transferidos. De igual modo disciplina o art. 30, do Decreto Federal nº 6.017/2007, estabelecendo, ainda, o respectivo diploma, que embora a regra seja a contratação de serviços por meio de licitação, o Contrato de Programa poderá ser celebrado por meio da dispensa de licitação (art. 21, §2º c/c art. 32, do Decreto Federal nº 6.017/2007).

5.3. Ademais, a Lei Federal nº 14.133/2021, a qual disciplina as normas gerais sobre Licitações e Contratos, estabelece que **será dispensável a licitação nas hipóteses de celebração de contrato de programa** com ente federativo ou com entidade de sua Administração Pública indireta **que envolva a prestação de serviços públicos de forma associada, nos termos autorizados em contrato de consórcio público** (art. 75, XI, NLLC).

5.4. Dessa forma, a solução que, em regra, seria disciplinada pelo Estudo Técnico Preliminar (ETP), é dada pela própria legislação, a qual estabelece a forma concreta de se atingir o objetivo que se pretende, qual seja por meio da dispensa de licitação e celebração do contrato de programa, conforme art. 13, da Lei Federal nº 11.107/2005, art. 30 do Decreto Federal nº 6.017/2007 e art. 75, XI, da Lei Federal nº 14.133/2021.

5.5. Assim, por consequência, dada à natureza do objeto em questão, dispensa-se a elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP), vez que a solução adequada é a celebração do Contrato de Programa com o Consórcio Público da Região Polinorte – CIM



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS | GABINETE

Polinorte, do qual o Município é integrante, com o objetivo de **gestão associada de serviços, por meio da execução indireta, por intermédio de organização social, de serviços contínuos de apoio técnico operacional, administrativo e de serviços gerais, com dedicação exclusiva de mão de obra**, nas atividades desenvolvidas, no âmbito da cooperação interfederativa, com contrapartida social.

6. DOS ANEXOS

- 6.1. Termo de Referência;
- 6.2. Minuta do Contrato de Programa, conforme a Lei Federal nº 14.133/2021;
- 6.3. Contrato de Consórcio Público da Região Polinorte;
- 6.4. Estatuto Social;
- 6.5. 1ª Alteração do Estat. Social;
- 6.6. 2ª Alteração do Estat. Social;
- 6.7. 3ª Alteração do Estat. Social;
- 6.8. Protocolo de Intenções;
- 6.9. Certidões do Consórcio;
- 6.10. Declaração de que não emprega menor;
- 6.11. Termo de Posse do Presidente do Consórcio;
- 6.12. Termo de Ratificação em Consórcio Público de Direito Público;
- 6.13. Lei Municipal nº 048/1997;
- 6.14. Lei Municipal nº 415/2007;
- 6.15. Lei Municipal nº 622/2011;
- 6.16. Lei Municipal nº 719/2013.

7. DADOS DE ASSINATURAS

- 7.1. **Responsável pela Elaboração:** RODOLFO ROLDI CORONA.
- 7.2. **Responsável pela Elaboração:** LUANA DOMINGOS DA VITÓRIA LAURI.
- 7.3. **Gestor da Unidade Requisitante:** DIANA PRATTI FACHETTI.

São Roque do Canaã/ES, 30 de dezembro de 2024.

RODOLFO ROLDI CORONA
Auxiliar Administrativo
Decreto Municipal 4.511/2020

LUANA DOMINGOS DA VITÓRIA LAURI
Adm. do Setor de Apoio à Saúde
Decreto Municipal nº 6.554/2023

DIANA PRATTI FACHETTI
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 7.201/2024