



RETIFICAÇÃO II

COMPLEMENTAÇÃO DOS ITENS 9 DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR E 1.5 DO TERMO DE REFERÊNCIA

JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO DO OBJETO — LOTE ÚNICO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS — MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

1. INTRODUÇÃO E ENQUADRAMENTO NORMATIVO

O presente tópico tem por objetivo fundamentar, de forma detalhada, a opção pelo **não parcelamento do objeto** e pela **adjudicação em lote único** na contratação de serviços médicos para o Município de Governador Celso Ramos, em observância ao disposto nos **arts. 18, §1º, VIII, 40, §§2º e 3º, e 47, §1º, da Lei nº 14.133/2021**.

É certo que o **parcelamento do objeto** constitui princípio orientador das licitações públicas, com vistas à ampliação da competitividade e à obtenção de propostas mais vantajosas. Contudo, o **parcelamento não é mandamento absoluto**, devendo ser sopesado com outros princípios igualmente relevantes, como os da **eficiência, economicidade, proporcionalidade e razoabilidade**, todos positivados no art. 5º da Lei 14.133/2021.

Conforme jurisprudência do Tribunal de Contas da União, "o parcelamento (via subcontratação ou não) não é mandamento absoluto, pois sua aplicação deve ser sopesada com a incidência de outras normas e de princípios, em especial os da eficiência, eficácia, economicidade, proporcionalidade e razoabilidade, todos positivados no art. 5º da Lei 14.133/2021. A mera viabilidade técnica e econômica da subcontratação de determinada parcela do objeto não pode corresponder à obrigatoriedade imediata e cogente de adoção dessa prática" (TCU, Plenário, Acórdão nº 1129/2025, Rel. Min. Marcos Bemquerer, j. 21.5.2025).



De igual modo, o TCU reconhece que "deve ser respeitado o espaço discricionário do gestor na escolha da forma de divisão do objeto que melhor atenda ao interesse público. Mesmo no caso das compras, a questão do parcelamento deixa de ser uma regra, tal qual na Lei 8.666/1993, e passa a ser apenas um princípio a ser seguido, com as diretrizes dos §§ 2º e 3º do art. 40 da Lei nº 14.122/2021" (TCU, Plenário, Acórdão nº 1354/2025, Rel. Min. Benjamin Zymler, j. 18.6.2025).

O **art. 40, §3º, da Lei nº 14.133/2021** estabelece que o parcelamento **não será adotado** quando: (I) a economia de escala, a redução de custos de gestão de contratos ou a maior vantagem na contratação recomendar a compra do item do mesmo fornecedor; (II) o objeto a ser contratado configurar sistema único e integrado e houver a possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido; (III) o processo de padronização ou de escolha de marca levar a fornecedor exclusivo.

Para serviços, o **art. 47, §1º, da Lei nº 14.133/2021** determina que sejam considerados: (I) a responsabilidade técnica; (II) o custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens da redução de custos, com divisão do objeto em itens; e (III) o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

A seguir, demonstra-se que **todas as hipóteses legais de exceção ao parcelamento estão presentes** no caso concreto.

2. COMPARAÇÃO OBJETIVA E QUANTIFICADA DE CUSTOS: LOTE ÚNICO VERSUS CONTRATAÇÃO PARCELADA

Para fins de análise dos cenários:

Observação A - Cada contrato autônomo exige, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021, a designação de fiscal próprio.

Observação B - A prática de atribuir a um único servidor a fiscalização de contratos de objetos e prestadores distintos compromete a qualidade da fiscalização, especialmente em contratos de prestação de serviços médicos que demandam acompanhamento técnico especializado.



2.1. Cenário A — Contratação em Lote Único

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Custo direto dos serviços médicos (todas as especialidades)	580.103,84	6.961.246,08
Custo de gestão contratual (gestão de contrato — 1 fiscal titular + 1 suplente)	2.088,80	25.065,60
Custo administrativo de processamento (1 processo de pagamento/mês)*	457,13	5.485,56
Custo de licitação (1 procedimento licitatório)*	11.616,48	11.616,48
Total estimado anual	—	7.003.413,72

*Referidos custos estão demonstrados em documento apartado.

2.2. Cenário B — Contratação Parcelada por Especialidade Médica mesmo procedimento licitatório

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Custo direto dos serviços médicos (soma de todos os lotes individuais)	580.103,84	6.961.246,08
Custo de gestão contratual (16 contratos — 16 fiscais titulares + 16 suplentes)	16.710,40	200.524,80
Custo administrativo de processamento (16 processos de pagamento/mês) *	7.314,08	87.768,96
Custo de 1 procedimento licitatório*	19.091,90	19.091,90
Risco de itens desertos ou fracassados (necessidade de nova licitação ou contratação direta) *2	34.849,44	34.849,44



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Total estimado anual	—	7.303.481,18

*Referidos custos estão demonstrados em documento apartado.

*² O valor de R\$ 34.849,44 refere-se ao **custo de repetição de procedimentos licitatórios** para os itens desertos, e não a sobrepreço sobre o valor dos serviços.

Quanto à identificação das especialidades em risco de deserção, a Administração esclarece que, com base na experiência de municípios da região e nas condições de mercado, as especialidades de **menor demanda e menor carga horária** – notadamente **Acupuntura** (40h/mês, R\$ 7.866,40), **Psiquiatria** (40h/mês, R\$ 9.066,40) e **Otorrinolaringologia** (80h/mês, R\$ 17.332,80) – são as que apresentam maior probabilidade de desinteresse por empresas especializadas quando licitadas isoladamente, em razão do baixo valor individual que não justifica, para o prestador, o custo de mobilização, gestão administrativa e compliance para atender a um único contrato de pequeno valor.

Além disso, a dificuldade regional de recrutamento de profissionais nessas especialidades é fato notório no mercado de saúde catarinense, especialmente em municípios de pequeno porte e fora dos grandes centros urbanos, como é o caso de Governador Celso Ramos.

2.3. Cenário C — Contratação Parcelada por Especialidade Médica em processos distintos

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Custo direto dos serviços médicos (soma de todos os lotes individuais)	580.103,84	6.961.246,08
Custo de gestão contratual (16 contratos — 16 fiscais titulares + 16 suplentes)	16.710,40	200.524,80
Custo administrativo de processamento (16 processos de pagamento/mês) *	7.314,08	87.768,96
Custo de 16 procedimentos licitatórios*	11.616,48 x 16	185.863,68



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Risco de itens desertos ou fracassados (necessidade de nova licitação ou contratação direta)*2	34.849,44	34.849,44
Total estimado anual	—	7.470.252,96

*Referidos custos estão demonstrados em documento apartado.

*2 O valor de R\$ 34.849,44 refere-se ao **custo de repetição de procedimentos licitatórios** para os itens desertos, e não a sobrepreço sobre o valor dos serviços.

Quanto à identificação das especialidades em risco de deserção, a Administração esclarece que, com base na experiência de municípios da região e nas condições de mercado, as especialidades de **menor demanda e menor carga horária** – notadamente **Acupuntura, Psiquiatria e Otorrinolaringologia** – são as que apresentam maior probabilidade de desinteresse por empresas especializadas quando licitadas isoladamente, em razão do baixo valor individual que não justifica, para o prestador, o custo de mobilização, gestão administrativa e compliance para atender a um único contrato de pequeno valor.

Além disso, a dificuldade regional de recrutamento de profissionais nessas especialidades é fato notório no mercado de saúde catarinense, especialmente em municípios de pequeno porte e fora dos grandes centros urbanos, como é o caso de Governador Celso Ramos.

2.4. Cenário D — Contratação Parcelada por 03(três) Blocos Assistenciais de Especialidade Médica no mesmo processo

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Custo direto dos serviços médicos (soma de todos os lotes individuais)	580.103,84	6.961.246,08
Custo de gestão contratual (3 contratos — 3 fiscais titulares + 3 suplentes)	6.266,40	75.196,80
Custo administrativo de processamento (03 de processos de pagamento/mês) *	1.371,39	16.456,68



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Item de Custo	Valor Estimado Mensal (R\$)	Valor Estimado Anual (R\$)
Custo de 1 procedimento licitatório*	15.649,98	15.649,98
Risco de itens desertos ou fracassados (necessidade de nova licitação ou contratação direta) *2	11.616,48	11.616,48
Total estimado anual	—	7.080.166,02

*Referidos custos estão demonstrados em documento apartado.

*2 O valor de R\$ 34.849,44 refere-se ao **custo de repetição de procedimentos licitatórios** para os itens desertos, e não a sobrepreço sobre o valor dos serviços.

Quanto à identificação das especialidades em risco de deserção, a Administração esclarece que, com base na experiência de municípios da região e nas condições de mercado, as especialidades de **menor demanda e menor carga horária** – notadamente **Acupuntura** (40h/mês, R\$ 7.866,40), **Psiquiatria** (40h/mês, R\$ 9.066,40) e **Otorrinolaringologia** (80h/mês, R\$ 17.332,80) – são as que apresentam maior probabilidade de desinteresse por empresas especializadas quando licitadas isoladamente, em razão do baixo valor individual que não justifica, para o prestador, o custo de mobilização, gestão administrativa e compliance para atender a um único contrato de pequeno valor.

Além disso, a dificuldade regional de recrutamento de profissionais nessas especialidades é fato notório no mercado de saúde catarinense, especialmente em municípios de pequeno porte e fora dos grandes centros urbanos, como é o caso de Governador Celso Ramos.

2.5. Conclusão Comparativa

Quadro Resumo dos Custos Corrigidos por Cenário

Item de Custo	Cenário A (Lote Único)	Cenário B (16 itens, mesmo processo)	Cenário C (16 processos distintos)	Cenário D (3 blocos)
Custo direto dos serviços médicos	R\$ 6.961.246,08	R\$ 6.961.246,08	R\$ 6.961.246,08	R\$ 6.961.246,08
Custo de gestão contratual	R\$ 25.065,60	R\$ 200.524,80	R\$ 200.524,80	R\$ 75.196,80



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Item de Custo	Cenário A (Lote Único)	Cenário B (16 itens, mesmo processo)	Cenário C (16 processos distintos)	Cenário D (3 blocos)
Custo administrativo de processamento	R\$ 5.485,56	R\$ 87.768,96	R\$ 87.768,96	R\$ 16.456,68
Custo de procedimento(s) licitatório(s)	R\$ 11.616,48	R\$ 19.091,90	R\$ 185.863,68	R\$ 15.649,98
Risco de itens desertos	-	R\$ 34.849,44	R\$ 34.849,44	R\$ 11.616,48
TOTAL ESTIMADO ANUAL	R\$ 7.003.413,72	R\$ 7.303.481,18	R\$ 7.470.252,96	≈ R\$ 7.080.166,02
Economia do Lote Único	-	R\$ 300.067,46	R\$ 608.872,22	≈ R\$ 76.752,30

A diferença entre os cenários demonstra que o **Cenário A (Lote Único)** apresenta uma economia estimada de **R\$ 300.067,46** anuais em relação ao **Cenário B (Parcelado no mesmo processo)**, de **R\$ 466.839,24** anuais ao **Cenário C (Parcelado em processos distintos)** e de, no mínimo, **R\$ 76.752,30** ao **Cenário D (Parcelado em 3 blocos distintos)**, considerando-se:

- **Economia de escala na contratação:** a contratação unificada permite ao prestador alocar profissionais de forma integrada, reduzindo custos fixos de mobilização, coordenação e gestão interna, que seriam replicados em cada contrato parcelado;
- **Redução de custos de gestão contratual:** a manutenção de um único contrato reduz significativamente os custos administrativos de fiscalização, atestação, processamento de pagamentos e controle de vigência;
- **Eliminação do risco de lotes desertos:** o parcelamento em lotes/itens gera o risco concreto de que especialidades de menor demanda não atraiam licitantes, obrigando a Administração a recorrer a contratações diretas por valores superiores.

Essa análise ampara-se no **art. 40, §3º, I, da Lei nº 14.133/2021**, segundo o qual o parcelamento não será adotado quando "a economia de escala, a redução de custos de gestão de contratos ou a maior vantagem na contratação recomendar a compra do item do mesmo fornecedor".



3. DEMONSTRAÇÃO DA INTERDEPENDÊNCIA TÉCNICA E OPERACIONAL ENTRE AS ESPECIALIDADES AGRUPADAS

3.1. Configuração de Sistema Único e Integrado

A prestação de serviços médicos no Município de Governador Celso Ramos configura **sistema único e integrado** de atenção à saúde, no qual as diversas especialidades médicas operam de forma **interdependente e complementar**, o que justifica o não parcelamento nos termos do **art. 40, §3º, II, da Lei nº 14.133/2021**, que afasta o parcelamento quando "o objeto a ser contratado configurar sistema único e integrado e houver a possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido".

A interdependência técnica e operacional manifesta-se, concretamente, nos seguintes aspectos:

a) Coordenação de escalas e cobertura assistencial contínua: As escalas médicas das diferentes especialidades são montadas de forma articulada para garantir a cobertura integral e ininterrupta dos serviços de saúde do Município. A fragmentação entre múltiplos prestadores inviabiliza a gestão unificada de escalas, gerando lacunas de atendimento, sobreposição de horários ou desassistência em determinados períodos.

b) Fluxo integrado de encaminhamentos internos: Os pacientes atendidos na atenção primária frequentemente necessitam de avaliação por especialistas. Quando todos os profissionais pertencem ao mesmo prestador, o encaminhamento interno ocorre de forma ágil e coordenada, com compartilhamento de informações clínicas e continuidade do cuidado. A pulverização em múltiplos contratos fragmenta esse fluxo, compromete a responsabilidade técnica e gera risco de descontinuidade assistencial.

c) Responsabilidade técnica unificada (art. 47, §1º, I, da Lei nº 14.133/2021): A concentração da responsabilidade técnica em um único prestador assegura a padronização de protocolos clínicos, a uniformidade de condutas médicas e a identificação clara de responsabilidades em caso de eventos adversos. A dispersão da responsabilidade técnica entre múltiplos contratados dificulta a apuração de responsabilidades e compromete a qualidade assistencial.

d) Gestão proporcional de demandas e remanejamento de profissionais: A experiência do contrato vigente desde 2021 demonstra que a contratação em lote único permite o **remanejamento proporcional de profissionais entre especialidades** conforme a demanda sazonal do Município (ex.: aumento da demanda por clínicos gerais e pediatras no período de veraneio; maior demanda por ortopedistas em temporadas turísticas). Essa flexibilidade de alocação seria inviável com múltiplos contratos independentes.

Conforme decidiu o TCU, "[o órgão] deseja contratar serviços inteiramente afins e interligados, que vão desde o planejamento até a avaliação dos eventos, com ápice na sua execução. Para o bom funcionamento do serviço como um todo, não é sensata a ideia de fragmentá-lo entre dezenas de contratos desconexos, cujas empresas responsáveis precisarão se reunir, por ocasião de cada evento,



sem que haja coordenação e supervisão" (TCU, Plenário, Acórdão nº 2907/2012, Voto do Relator). Embora o precedente trate de serviços de eventos, a ratio decidendi é plenamente aplicável à prestação de serviços médicos, cujos componentes são igualmente "afins e interligados" e exigem coordenação centralizada.

3.2. Risco ao Conjunto do Objeto

O parcelamento geraria os seguintes **riscos concretos** ao conjunto dos serviços médicos:

Risco	Consequência
Lotes desertos em especialidades de menor volume	Desassistência médica em áreas críticas
Múltiplos prestadores com protocolos clínicos distintos	Fragmentação do cuidado e risco à segurança do paciente
Impossibilidade de remanejamento de profissionais	Rigidez operacional e desperdício de recursos
Rescisão ou inexecução parcial por um dos prestadores	Colapso da cobertura na especialidade afetada, sem possibilidade de compensação pelo contratante
Dificuldade de coordenação de escalas entre diferentes empresas	Lacunas de cobertura e conflitos de gestão

3.3. Riscos inerentes ao Lote Único

A Administração, contudo, reconhece a pertinência de registrar também os riscos inerentes ao lote único, ressalta que o contrato vigente desde 2021 (**Pregão Presencial no 40/2021**) nunca registrou situação de inadimplemento generalizado, insolvência, aplicação de sanções ou risco de descontinuidade sistêmica ao longo de mais de quatro anos de execução ininterrupta. O risco teórico não se materializou em nenhum momento, mas acrescenta à análise o seguinte:



Risco do Lote Único	Mitigação
Inadimplemento parcial	Notificação, glosa proporcional, sanções graduais (art. 156 da Lei no 14.133/2021)
Inadimplemento generalizado da contratada	Garantia de execução; rescisão Unilateral e contratação emergencial (art. 75, VIII, Lei 14.133/2021)
Insolvência da contratada	Garantia de execução; contratação emergencial
Sanção administrativa à contratada	Possibilidade de manutenção do contrato durante apuração; contratação emergencial em caso de extinção

A ponderação dos riscos de ambos os cenários confirma a vantajosidade do lote único para um município de pequeno porte com estrutura administrativa enxuta.

4. ESTUDO DE MERCADO — EXISTÊNCIA DE FORNECEDORES APTOS E AFASTAMENTO DO RISCO DE CONCENTRAÇÃO DE MERCADO

4.1. Metodologia

Para verificar a existência de número suficiente de fornecedores capazes de atender ao lote único, na fase de planejamento foi realizada pesquisa de mercado por meio de consulta direta a empresas do ramo conforme observado no Documento de Pesquisa de Preços. E, após a publicação do Edital e até um dia antes da data marcada para a Sessão Pública de abertura deste certame 12(doze) empresas apresentaram impugnações/esclarecimentos acerca do Edital e somente 2(duas) delas questionaram o “Não parcelamento do Objeto”, o que leva a conclusão de que ao menos 10(dez) empresas além das pesquisadas durante a fase de planejamento são plenamente capazes do atendimento integral ao Lote único.

4.2. Conclusão do Estudo de Mercado

A pesquisa identificou que ao menos **13(treze) empresas** possuem capacidade para atender ao lote único, o que evidencia a **inexistência de risco de concentração de mercado**. A quantidade de fornecedores aptos assegura a competitividade do certame, atendendo ao disposto no **art. 40, §2º, III, e art. 47,**



§1º, III, da Lei nº 14.133/2021, que impõem o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

Ressalte-se que a contratação em lote único, ao exigir que o licitante forneça a integralidade dos serviços médicos, não restringe indevidamente a competição, pois há no mercado número suficiente de empresas especializadas na gestão e fornecimento de mão de obra médica em múltiplas especialidades, muitas das quais já prestam serviços similares a outros municípios catarinenses.

O TCU reconhece que, mesmo diante do princípio do parcelamento, "incumbe ao gestor demonstrar que a ausência de parcelamento do objeto da licitação não restringe indevidamente a competitividade do certame, bem como promove ganhos para a Administração Pública" (TCU, Plenário, Acórdão nº 2529/2021). A presente demonstração atende a esse requisito.

5. DADOS ESPECÍFICOS DO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS — EXPERIÊNCIA DO MODELO DE LOTE ÚNICO DESDE 2021

5.1. Histórico da Contratação Vigente

O Município de Governador Celso Ramos adota, desde o exercício de **2021**, o modelo de **contratação de serviços médicos**, por meio do **Pregão Presencial nº 40/2021**, com adjudicação pelo critério de **menor preço global**.

5.2. Resultados Concretos Obtidos

A experiência acumulada ao longo de **mais de quatro anos** de execução contratual demonstra, de forma inequívoca, os seguintes resultados positivos:

a) Funcionamento operacional adequado: O contrato vigente atende satisfatoriamente às necessidades de saúde do Município, com cobertura integral das especialidades contratadas, sem registro de desassistência ou interrupção dos serviços médicos.

b) Gestão proporcional de escalas e demandas: O modelo de lote único permitiu ao prestador realizar o **remanejamento proporcional de profissionais** entre as diversas especialidades, adequando a oferta de serviços à demanda real do Município. Essa flexibilidade é especialmente relevante em Governador Celso Ramos, município litorâneo cuja população flutuante aumenta significativamente nos meses de verão (dezembro a março) em razão do turismo, exigindo reforço nas especialidades de clínica geral, pediatria e ortopedia, o que é viabilizado pela gestão centralizada do contrato único.

c) Continuidade e padronização do cuidado: A unificação da responsabilidade técnica em um único prestador assegurou a padronização de



protocolos clínicos, a continuidade do acompanhamento de pacientes crônicos e a eficiência nos encaminhamentos entre especialidades.

d) Inexistência de intercorrências contratuais relevantes: Ao longo da vigência, não foram registradas ocorrências de inadimplemento, aplicação de sanções ou interrupção de serviços, o que atesta a higidez e a eficácia do modelo adotado.

5.3. Especificidades Geográficas e Demográficas do Município

Governador Celso Ramos é município de **pequeno porte** com aproximadamente 17.000 habitantes conforme CENSO 2022, localizado no litoral catarinense, com as seguintes particularidades que reforçam a necessidade de coordenação unificada dos serviços médicos:

- **Sazonalidade da demanda:** a população flutuante nos meses de verão chega a aumentar quase dez vezes, exigindo capacidade de resposta rápida e remanejamento ágil de profissionais;
- **Estrutura de saúde enxuta:** o Município dispõe de 10(dez) Unidades Básicas de Saúde sendo 1(uma) delas de pronto-atendimento, o que reforça a necessidade de gestão integrada;
- **Quadro funcional limitado para fiscalização:** a estrutura administrativa municipal não comporta a designação de múltiplos fiscais técnicos para contratos distintos de serviços médicos (conforme detalhado no item 6 infra).

6. ANÁLISE COMPARATIVA DOS CUSTOS ADMINISTRATIVOS DE FISCALIZAÇÃO — CONTRATO ÚNICO VERSUS MÚLTIPLOS CONTRATOS

6.1. Estrutura Administrativa Disponível

O Município de Governador Celso Ramos dispõe, atualmente, de 03(três) servidores na Secretaria Municipal de Saúde com competência técnica para exercer a fiscalização de contratos de serviços médicos. Desse quantitativo, 01(um) servidor está atualmente designado como fiscal do contrato vigente.

6.2. Comparativo de Servidores Disponíveis para a Fiscalização



Parâmetro	Contrato Único	Múltiplos Contratos (3 blocos/lotos)	Múltiplos Contratos lotos/itens) (16
Número de fiscais titulares necessários	1	3	16
Número de fiscais suplentes necessários	1	3	16
Horas mensais estimadas de atividade fiscalizatória*	8 h	24h	128h
Processos de pagamento mensais	1	3	16
Processos de aditamento/apostilamento estimados por vigência	1	3	16
Relatórios de fiscalização mensais	1	3	16
Servidores disponíveis no quadro para fiscalização	03 – SUFICIENTE, pois para este tipo são necessários 01 fiscal + 1 suplente	06 – INSUFICIENTE, pois para este tipo são necessários 03 fiscais + 3 suplentes	03 – INSUFICIENTE, pois serão necessários 16 fiscais + 16 suplentes

*Referidos custos estão demonstrados em documento apartado.

6.3. Conclusão

A estrutura administrativa do Município de Governador Celso Ramos **não comporta** a designação de 3 fiscais titulares e 3 fiscais suplentes tampouco 16 fiscais titulares e 16 fiscais suplentes que seriam necessários para a fiscalização adequada de 16 contratos parcelados. O parcelamento, nessa hipótese, não apenas elevaria os custos administrativos, como geraria risco concreto de **fiscalização deficiente**, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à população.

Essa situação enquadra-se na exceção prevista no **art. 40, §3º, I, da Lei nº 14.133/2021** (redução de custos de gestão de contratos) e no **art. 47, §1º, II** (custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens da redução de custos). Conforme o TCU, "a perspectiva de administrar inúmeros contratos por um corpo de servidores reduzido pode se enquadrar, em nossa visão, na exceção prevista na Súmula nº 247, de que haveria prejuízo para o conjunto dos bens a serem adquiridos" (TCU, Plenário, Acórdão nº 2796/2013, Voto do Relator).



7. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E JURISPRUDENCIAL

Fundamento	Dispositivo/Precedente
Princípio do parcelamento como diretriz, e não como regra absoluta	Art. 40, §§2º e 3º, e art. 47, §1º, da Lei nº 14.133/2021; Acórdão nº 1354/2025-TCU-Plenário
Parcelamento não é mandamento absoluto	Acórdão nº 1129/2025-TCU-Plenário
Economia de escala e redução de custos de gestão como exceção ao parcelamento	Art. 40, §3º, I, da Lei nº 14.133/2021
Sistema único e integrado com risco ao conjunto	Art. 40, §3º, II, da Lei nº 14.133/2021
Responsabilidade técnica como critério para não parcelamento de serviços	Art. 47, §1º, I, da Lei nº 14.133/2021
Custo de múltiplos contratos versus vantagem da unificação	Art. 47, §1º, II, da Lei nº 14.133/2021
Justificativa obrigatória no ETP	Art. 18, §1º, VIII, da Lei nº 14.133/2021
Necessidade de estudos técnicos para justificar o não parcelamento	Acórdão nº 1695/2011-TCU-Plenário
Incumbência do gestor de demonstrar ganhos e não restrição à competitividade	Acórdão nº 2529/2021-TCU-Plenário
Inadequação de fragmentação de serviços afins e interligados	Acórdão nº 2907/2012-TCU-Plenário
Corpo de servidores reduzido como justificativa para não parcelamento	Acórdão nº 2796/2013-TCU-Plenário
Espaço discricionário do gestor na forma de divisão do objeto	Acórdão nº 1354/2025-TCU-Plenário



8. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, conclui-se que a **contratação de serviços médicos em lote único** para o Município de Governador Celso Ramos é a opção que melhor atende ao interesse público, pelos seguintes fundamentos:

1. **Economia de escala e redução de custos de gestão** (art. 40, §3º, I, da Lei nº 14.133/2021): **a contratação unificada gera economia relevante em relação aos cenários B, C e D apresentados;**
2. **Configuração de sistema único e integrado** (art. 40, §3º, II, da Lei nº 14.133/2021): as especialidades médicas são interdependentes e a fragmentação gera risco concreto ao conjunto dos serviços de saúde;
3. **Responsabilidade técnica unificada** (art. 47, §1º, I, da Lei nº 14.133/2021): a concentração em um único prestador assegura padronização de protocolos e clareza na imputação de responsabilidades;
4. **Custos administrativos de fiscalização incompatíveis com a estrutura municipal** (art. 47, §1º, II, da Lei nº 14.133/2021): o quadro de servidores do Município não comporta a fiscalização adequada de múltiplos contratos;
5. **Inexistência de restrição à competitividade**: a pesquisa de mercado demonstra número suficiente de fornecedores aptos ao lote único, afastando o risco de concentração de mercado;
6. **Experiência exitosa do modelo de lote único desde 2021**: os resultados concretos do contrato vigente comprovam a adequação, a eficiência e a economicidade do modelo, inclusive no que tange à gestão proporcional de escalas e demandas sazonais.

Assim, a opção pelo **não parcelamento** encontra respaldo nos **arts. 18, §1º, VIII, 40, §3º, incisos I e II, e 47, §1º, incisos I e II, da Lei nº 14.133/2021**, bem como na jurisprudência consolidada do Tribunal de Contas da União (Acórdãos nºs 1129/2025, 1354/2025, 2529/2021, 2907/2012, 2796/2013 e 1695/2011, todos do Plenário).

NOME: Dalmiro Lobo Filho
CPF: 592.575.479.49
CARGO: Secretário de Saúde