



## Estudo Técnico Preliminar (ETP) - Contratualização dos Consórcios Intermunicipais em Saúde

### 1. Descrição da Necessidade da Contratação

A contratação visa ampliar e qualificar a oferta de serviços especializados de média e alta complexidade no SUS, por meio da integração dos Consórcios Intermunicipais em Saúde ao sistema estadual, suprindo lacunas assistenciais e reduzindo filas de espera.

1.1 Histórico dos recursos financeiros destinados aos consórcios em saúde pela SES/RS: No ano de 2010, havendo a necessidade de adequação desses estabelecimentos à Lei Nº 11.107, de 06 de abril de 2005, o Estado aprovou o cadastramento dos Consórcios Públicos em Saúde como prestadores de serviços ao SUS, nos termos da referida lei, com a publicação da Resolução CIB/RS Nº 086/2010. Definiu-se então a programação assistencial no valor de R\$1,44 por habitante/ano, estimada sobre a população de abrangência de cada consórcio, para que a oferta de serviços especializados onde o SUS não se fizesse presente.

Posteriormente, a Resolução CIB/RS Nº 654/2012 alterou os parâmetros da Resolução citada acima, definindo-se o valor de R\$ 3,00 por habitante/ano. Já a resolução CIB Nº 129/2013, incluíram-se os procedimentos de alta complexidade no escopo de atuação dos consórcios, cuja regra permanece até o momento. Ainda, as referidas Resoluções definem que os repasses sejam autorizados mediante produção apresentada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), respeitando o limite financeiro estimado para cada consórcio.

Embora a produção seja apresentada no Sistema SIA, para fins de controle e estatísticas de produção, o pagamento hoje é realizado com recursos estaduais.

Esse recurso financeiro alcançado é o limite financeiro anual, o teto de gastos do ano para cada consórcio, encerrando-se a contar do mês subsequente ao qual ele atinge o montante previsto. Ficam então suspensos os repasses até o ano seguinte.

Os pagamentos pelos serviços executados são realizados ao Fundo Municipal de Saúde do município sede do Consórcio e as entidades consorciadas alegam dificuldades com essa forma de repasse, pois há necessidade de formalização de instrumento de repasse entre o município e o consórcio para a destinação dos recursos, ocasionando atrasos. Então, solicitam como projeto a ser pensado junto a esta SES, que o pagamento seja realizado diretamente na conta do consórcio.

Atualmente, são beneficiados com este recurso estadual 11 consórcios intermunicipais, os quais carecem de um plano assistencial, para que sejam





definidas as necessidades locais das regiões de acordo com localização dos municípios consorciados.

As resoluções CIBs citadas acima serão revogadas logo após a contratualização direta com os consórcios.

### 1.2 Apontamentos do Tribunal de Contas da União – TCU

O Estado vem respondendo aos relatórios de auditoria desde o ano de 2012, conforme consta abaixo a irregularidade apontada pela Primeira Câmara TC 041.056/2012-4.

...

*"I) pagamento a consórcios municipais em desacordo com a Resolução CIB n. 86/2010, haja vista que os serviços prestados por intermédio de terceiros contratados pelos consórcios possuem a mesma natureza dos serviços executados por prestadores contratados diretamente pela SES/RS na mesma área de abrangência (achado 3.12);"*

...

Do mesmo modo, em 2023, recebemos através do Ofício 13599/2023 – TCU/Seproc, Processo TCU – Proc nº TC 020.217/2020-0, a solicitação de manifestação quanto ao apontamento abaixo descrito.

....

*"9.4.9 Somente admita o pagamento, com recursos federais, a consórcios municipais por serviços assistenciais prestados na média e alta complexidade onde a oferta de serviços especializados pelo SUS não se faça presente, conforme definido na Resolução CIB 86/2010, e ultime as medidas, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, para instruir mecanismos de controle com vistas a evitar o pagamento de serviços que possuam a mesma natureza daqueles executados por prestadores contratados diretamente pela SES/RS na mesma área de abrangência dos respectivos consórcios;"*

...

Em defesa, o Estado apresentou justificativas relatando a normatização do pagamento através de Resolução CIB utilizando-se de recursos próprios. Acrescentou ainda, que em 2019 realizou uma Oficina ministrada pelo CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde, com a finalidade de orientar e auxiliar no modelo de contratação desses serviços pela SES.

Desde então, o Estado realiza reuniões com as Coordenadorias e com prestadores a fim de dar andamento na construção de um modelo de contratualização que atenda a finalidade à qual se destinam os consórcios, preenchendo os vazios assistenciais de cada região e disponibilizando procedimentos de média e alta complexidades, onde a oferta de serviços especializados no SUS não se faça presente ou se mostre insuficiente.

Entre as reuniões realizadas, cabe destacar a realizada em 26/03/2025, cuja Ata de Reunião GAB/SES Nº 224/2025 encontra-se em anexo, que ocorreu

Documento  
Assinado  
PROA



na presença da Sra Secretária da Saúde, Direções desta Pasta e diversos membros da Associação Gaúcha dos Consórcios Públicos, em atenção ao Ofício AGECONP recebido nesta SES.

## 2. Previsão no Plano de Contratações Anual

A ação está prevista no Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027), no Objetivo 4: “Alocar e monitorar os recursos financeiros com vista à eficiência do gasto público”, com a meta de criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.

## 3. Requisitos da Contratação

- Estar constituído sob a forma de associação pública, com finalidade estatutária específica de prestar os serviços a serem contratados;
- Ser formalmente constituído como Estabelecimento de Saúde, com registro ativo no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), conforme disposto nos artigos 101-H e 360, II, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.
- O cadastro no SCNES deverá acontecer apenas para os consórcios executantes de serviços de saúde, e que disponham de espaço físico, atividade assistencial e profissionais compatíveis com o tipo de estabelecimento, bem como capacidade física e operacional instalada para a prestação de serviços de saúde.
- A identificação dos estabelecimentos de saúde do Consórcio Público no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) deverá constar como Gestão Dupla.
- O Consórcio deve demonstrar espaço físico, atividade e profissionais devidamente adequados para prestação de serviços de saúde
- Infraestrutura para realização de consultas, exames e pequenos procedimentos.
- Integração com a regulação estadual (GERCON).

## 4. Estimativas de Quantidades

A presente contratação visa ampliar o acesso da população aos serviços ambulatoriais especializados, por meio da atuação dos Consórcios Intermunicipais em Saúde, de forma **descentralizada, regionalizada e resolutiva**, conforme os indicadores epidemiológicos das respectivas regiões de abrangência.





A **distribuição dos quantitativos de procedimentos** será realizada proporcionalmente à **população residente** de cada consórcio, com base nas **Estimativas Populacionais para Estados e Municípios divulgadas pelo IBGE**, referentes ao ano de 2024.

Para fins de cálculo, cada município será vinculado a **apenas um consórcio**, observando os seguintes critérios, em ordem de prioridade:

1. Pertencimento à **mesma região de saúde** da cidade sede do consórcio;
2. Pertencimento à **mesma Coordenadoria Regional de Saúde** da cidade sede do consórcio;
3. **Menor distância geográfica** entre o município e a cidade sede do consórcio.

A **área técnica da SES/RS** será responsável por realizar o **rateio dos serviços e dos respectivos valores** entre os consórcios, considerando os critérios populacionais e epidemiológicos, bem como a capacidade instalada de cada consórcio.

## 5. Levantamento de Mercado

Importante destacar que a CNM (Confederação Nacional de Municípios) mantém o Observatório Municipalista de Consórcios Públicos que acompanha o comportamento e a manutenção dos consórcios públicos, bem como identificar suas áreas de atuação.

A CNM identificou no RS 24 consórcios, onde 3 destes somente atuam na assistência de média e alta complexidade, 1 destes atua na compra de medicamentos e outros 11 atuam na assistência MC/AC e no SAMU; Da mesma forma, outros 5 consórcios atuam na assistência MC/AC e na compra de medicamentos e, outros 4 consórcios atuam em três áreas, quais sejam na assistência MC/AC, na compra de medicamentos e SAMU.

Sendo assim, o Estado do RS possui 24 consórcios intermunicipais atuantes, com diferentes áreas de atuação. A produção atual é significativa, mas não integrada à linha de cuidado do SUS. Há demanda reprimida e insuficiência da rede ambulatorial contratada.

## 6. Estimativa de Valor

Para a contratação dos consórcios intermunicipais de saúde, a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) disponibilizará o montante de R\$ 6.067.894,50 para o ano de 2025 e o montante de R\$ 25.000.000,00 (vinte e cinco milhões de reais) para o ano de 2026.

## 7. Descrição da Solução





25200001670106

Contratualização entre o Estado e os consórcios, com definição clara de especialidades, metas assistenciais e pagamento direto ao consórcio, evitando atrasos e aumentando a transparência, tendo como objetivos:

- Criar um Programa Estadual de Incentivo aos consórcios em saúde;
- Ampliar o investimento da SES
- Definir as necessidades em saúde por região de saúde onde os consórcios necessitam atuar;
- Regulamentar juridicamente a contratualização e o pagamento aos consórcios;

## 8. Justificativa para Parcelamento

A adoção da forma de contratação parcelada por especialidade e por consórcio justifica-se pela necessidade de alinhar a alocação dos recursos públicos à demanda regional e à capacidade instalada de cada prestador, garantindo maior eficiência na gestão e adequada cobertura assistencial.

O valor anual destinado a cada consórcio será repassado em parcelas mensais, medida que possibilita maior previsibilidade financeira e viabiliza o acompanhamento contínuo da execução contratual. Essa sistemática busca assegurar o cumprimento das metas físicas pactuadas em documento descriptivo, instrumento essencial para orientar a execução e aferir os resultados alcançados.

Adicionalmente, o monitoramento pelo fiscal do contrato confere maior segurança jurídica e transparência à execução, permitindo a detecção tempestiva de inconsistências, a proposição de medidas corretivas e, quando cabível, a aplicação das penalidades previstas em lei e no contrato.

Por fim, destaca-se que a vinculação dos repasses ao atingimento das metas físicas reforça a lógica de contratualização em saúde, que se diferencia substancialmente de contratos voltados ao fornecimento de produtos ou serviços em outros setores, uma vez que a prestação assistencial envolve variáveis epidemiológicas, territoriais e operacionais que demandam mecanismos próprios de monitoramento e controle.

## 9. Resultados Esperados

A contratualização dos **Consórcios Intermunicipais em Saúde** visa ampliar o acesso da população a serviços especializados de forma **descentralizada, regionalizada e resolutiva**, especialmente em regiões com **vazios assistenciais**. Essa estratégia busca promover a equidade no atendimento e o uso eficiente dos recursos públicos, garantindo que a população receba cuidados adequados próximos ao seu território.





Os principais resultados esperados com a implementação da contratualização incluem:

- **Redução das filas de espera** para consultas e exames especializados, por meio da expansão da oferta regional de serviços.
- **Eficiência na alocação de recursos públicos**, com racionalização dos investimentos e melhor aproveitamento da capacidade instalada nos consórcios.
- **Ampliação da cobertura assistencial especializada**, respondendo às necessidades epidemiológicas locais com serviços adequados e acessíveis.
- **Integração efetiva dos consórcios às redes de atenção à saúde**, fortalecendo a articulação entre os diferentes níveis de atenção e promovendo a continuidade do cuidado.
- **Melhoria da resolutividade regional**, aproximando os serviços da população e reduzindo a dependência de estruturas hospitalares centralizadas.
- **Fortalecimento da governança regional**, por meio de planejamento pactuado entre os municípios e gestão compartilhada dos serviços.

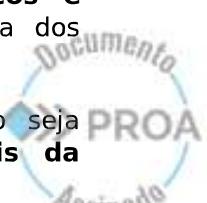
## 10. Providências Prévias

A **Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS)** realizou diversas reuniões técnicas com os **Consórcios Intermunicipais de Saúde**, com o objetivo de desenvolver um **modelo de contratualização** que atenda à finalidade desses consórcios: **preencher os vazios assistenciais regionais** e disponibilizar **procedimentos de média e alta complexidade** em locais onde a oferta de serviços especializados do SUS é inexistente ou insuficiente.

Durante esses encontros, foram apresentados os principais **elementos estruturantes da proposta**:

- **Programa de Contratualização dos Consórcios Intermunicipais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul**, destinado a formalizar a atuação dos consórcios como **prestadores complementares ao SUS**.
- **Metodologia de cálculo dos valores a serem contratualizados**, considerando a **demandas regionais por especialidades**, a **capacidade instalada de cada consórcio** e as **estimativas populacionais correspondentes**.
- **Plano de incentivos**, estruturado com **critérios técnicos e epidemiológicos**, para a distribuição eficiente e equitativa dos recursos.

Essas iniciativas buscam assegurar que a contratualização seja **planejada, transparente e alinhada às necessidades reais da**





**população, promovendo maior resolutividade e integração dos consórcios às redes de atenção à saúde.**

## 11. Avaliação de Riscos

Atualmente, os **Consórcios Intermunicipais de Saúde** não possuem contratos formalizados diretamente com a **Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS)**, recebendo recursos por intermédio dos **Fundos Municipais de Saúde** dos municípios sede. Essa configuração apresenta **fragilidades operacionais e jurídicas** que comprometem a eficiência da gestão, o planejamento regional e o controle sobre os serviços prestados à população.

A ausência de contratualização direta gera os seguintes **impactos e riscos**:

- **Previsibilidade e planejamento comprometidos:** sem pactuação formal, torna-se difícil definir os serviços a serem executados, dificultando o alinhamento estratégico regional e a adequação da oferta às necessidades locais.
- **Transparência e accountability prejudicados:** a falta de vínculo direto reduz a responsabilização jurídica e limita a fiscalização e o controle social sobre a utilização dos recursos públicos.
- **Ineficiência na alocação de recursos:** a distribuição de recursos baseada apenas em parâmetros populacionais não reflete a demanda real por especialidades, comprometendo a eficácia do investimento público.
- **Sobreposição de serviços e fragmentação do cuidado:** consultas, exames e procedimentos podem ser duplicados ou oferecidos de forma descoordenada, sem regulação adequada do Estado.
- **Demora nos repasses financeiros:** a necessidade de formalização de instrumentos entre os municípios sede e os consórcios ocasiona atrasos que impactam diretamente a operacionalização dos serviços.

Diante desse cenário, a **SES/RS propõe a contratualização direta com os Consórcios Intermunicipais**, medida estratégica para **mitigar riscos, garantir eficiência e fortalecer a gestão regional da atenção especializada**. A formalização direta permitirá:

- **Controle efetivo dos serviços prestados**, assegurando que a oferta corresponda às demandas reais da população;
- **Transparência e rastreabilidade na aplicação dos recursos**, promovendo maior confiança e accountability;
- **Segurança jurídica para Estado e consórcios**, reduzindo vulnerabilidades e incertezas contratuais;
- **Efetividade e resolutividade na atenção especializada**, com serviços melhor distribuídos e próximos da população, fortalecendo a integralidade do cuidado;



- **Fortalecimento da governança regional**, por meio de planejamento pactuado, gestão compartilhada e integração plena às redes de atenção à saúde.

A implementação dessa contratualização representa um passo decisivo para **ampliar o acesso a serviços especializados**, otimizar os investimentos públicos e consolidar um modelo de atenção à saúde **mais eficiente, equitativo e sustentável** para todo o Estado.



**Nome do documento:** Estudo Técnico Preliminar - ETP Consórcios.docx

Documento assinado por	Órgão/Grupo/Matrícula	Data
Marcelo André Reidel	SES / DGAE-GAB / 1643570099	04/12/2025 18:50:58

