

PORTARIA Nº 062/2026 de 12 de maio de 2026

Dispõe sobre a instrução e o processamento de situações excepcionais envolvendo fornecimento de bens ou prestação de serviços sem cobertura contratual regular, no âmbito da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, e dá outras providências.

O DIRETOR SUPERINTENDENTE DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE – PB SAÚDE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da Fundação, aprovado pelo Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, especialmente em razão das competências da Direção Superior para elaborar e zelar pelas normativas internas e pela boa aplicação do Regulamento Interno de Compras e Contratações de Serviços – RICCS, bem como da atribuição do Superintendente para cumprir e fazer cumprir o Estatuto, o Regimento Interno e editar os atos administrativos necessários ao funcionamento das unidades e serviços da Fundação,

CONSIDERANDO que o RICCS da PB Saúde estabelece, como vetores da contratação, o planejamento, a formalização do procedimento, a pesquisa de preços, a observância da vantajosidade, a prevenção de sobrepreço e superfaturamento, bem como a submissão dos casos omissos à Assessoria Jurídica;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer fluxo interno padronizado para tratamento de ocorrências excepcionais que envolvam fornecimento de bens ou prestação de serviços sem cobertura contratual regular, sem prejuízo da continuidade da assistência à saúde e da apuração das responsabilidades cabíveis;

CONSIDERANDO que tais situações não constituem meio ordinário de contratação, devendo ser tratadas como ocorrências excepcionais, sujeitas a instrução formal, controle, motivação, rastreabilidade e responsabilização;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar, paralelamente ao tratamento da ocorrência excepcional, a imediata adoção das providências necessárias à regularização da contratação pela via ordinária, com tramitação prioritária do processo correlato, sempre que assim determinado pela Direção Superior;

RESOLVE:

Art. 1º Esta Portaria disciplina, no âmbito da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, a instrução, tramitação, controle e submissão à Direção Superior de situações excepcionais envolvendo fornecimento de bens ou prestação de serviços sem cobertura contratual regular.

Art. 2º As hipóteses tratadas nesta Portaria possuem natureza estritamente excepcional, não configuram modalidade ordinária de contratação e não substituem o dever de adoção tempestiva das providências cabíveis para a formalização regular da contratação, na forma do Estatuto, do RICCS e da legislação aplicável.

Parágrafo único. A instauração e o processamento de expediente nos termos desta Portaria não convalidam a irregularidade originária, nem afastam a apuração de responsabilidade funcional, administrativa, civil ou de outra natureza que se mostre cabível.

Art. 3º Somente será admitido o processamento excepcional de que trata esta Portaria quando houver demonstração concreta e motivada de que a interrupção do fornecimento ou do serviço poderá acarretar prejuízo relevante:

- I – à continuidade da assistência em saúde;
- II – à segurança do paciente;
- III – ao regular funcionamento da unidade;
- IV – à integridade de bens, equipamentos ou insumos essenciais; ou
- V – à adequada prestação do serviço público de saúde.

Art. 4º A unidade demandante deverá autuar processo administrativo próprio e instruí-lo com os documentos essenciais previstos no **Anexo I**, sem prejuízo da posterior complementação documental, quando necessária.

§ 1º A ausência de documentos complementares não impedirá o encaminhamento do expediente à Direção Superior, desde que presentes os elementos mínimos necessários à análise da urgência fática, da excepcionalidade e da providência administrativa cabível.

§ 2º Os documentos complementares eventualmente faltantes poderão ser apresentados por saneamento posterior, conforme determinação da Direção Superior ou dos setores competentes.

Art. 5º Nas hipóteses de serviço contínuo executado sem cobertura contratual regular em razão de término de vigência, exaurimento de saldo, atraso de procedimento substitutivo ou falha correlata de planejamento, acompanhamento ou fiscalização, a unidade responsável deverá:

- I – Comunicar imediatamente o fato à Direção Superior;
- II – Informar o estágio do procedimento destinado à regularização da contratação; e
- III – requerer, de forma expressa, a instauração de procedimento de apuração de responsabilidade, sempre que identificada falha administrativa em tese.

Art. 6º Os autos do processo excepcional deverão ser encaminhados à Direção Superior em regime prioritário, tão logo reunida a instrução mínima indispensável.

§ 1º O prazo preferencial para encaminhamento do expediente à Direção Superior será de até 72 (setenta e duas) horas, contadas da ciência formal do fato pela unidade responsável, ressalvada justificativa expressa e circunstanciada nos autos.

§ 2º O decurso do prazo previsto no § 1º não descaracteriza, por si só, a urgência fática, mas enseja apuração quanto à eventual demora injustificada na formalização ou remessa do expediente.

Art. 7º Sempre que instaurado processo administrativo para tratamento de situação excepcional envolvendo fornecimento de bens ou prestação de serviços sem cobertura contratual regular, a unidade demandante deverá:

- I – Indicar, expressamente, o processo administrativo correlato destinado à regularização da contratação pela via ordinária, quando já existente; ou
- II – Requerer sua imediata autuação, quando ainda inexistente.

§ 1º Recebido o expediente excepcional, a Direção Superior poderá determinar, mediante despacho expresso, que o processo administrativo correlato de regularização da contratação tramite em regime de prioridade, com adoção preferencial, pelos setores competentes, de todas as providências necessárias à sua célere instrução e conclusão.

§ 2º A determinação de prioridade deverá ser observada pelos setores demandante, técnico, de compras, contratos, planejamento, contabilidade, controle interno e assessoramento jurídico, no âmbito de suas respectivas atribuições.

§ 3º A tramitação prioritária não dispensa o atendimento das exigências legais, regulamentares e instrutórias aplicáveis, mas impõe preferência na análise, saneamento, emissão de manifestações e adoção das medidas indispensáveis à conclusão do processo ordinário correlato.

§ 4º Quando a contratação regular ainda não houver sido iniciada, a unidade competente deverá adotar, com urgência, as medidas necessárias à sua imediata deflagração, comunicando à Direção Superior as providências implementadas.

Art. 8º Recebido o processo, a Direção Superior poderá:

I – Determinar seu saneamento;

II – Requisitar manifestação complementar dos setores técnicos, administrativos, contratuais, contábeis, financeiros, de controle interno ou jurídicos;

III – deliberar sobre a providência administrativa cabível, à vista da instrução produzida; ou

IV – Determinar o arquivamento, quando ausentes os pressupostos mínimos para o seu processamento.

Art. 9º É vedada a utilização desta Portaria para:

I – Legitimar contratações rotineiras sem cobertura contratual;

II – Substituir o regular procedimento de contratação, quando viável em tempo oportuno;

III – acobertar fracionamento indevido de despesa;

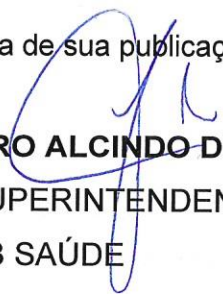
IV – Dispensar motivação mínima, comprovação da execução e análise da boa-fé do particular;

ou

V – Afastar a atuação dos órgãos internos de controle, assessoramento jurídico e responsabilização administrativa.

Art. 10 Os casos omissos e as dúvidas suscitadas na aplicação desta Portaria serão submetidos à Assessoria Executiva de Assuntos Jurídicos – AEAJ, na forma do RICCS.

Art. 11 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação interna.


CÍCERO LUDGERO ALCINDO DE MELO
DIRETOR SUPERINTENDENTE
PB SAÚDE

ANEXO I

ORIENTAÇÕES SOBRE OS DOCUMENTOS EXIGIDOS NOS CHECKLISTS OPERACIONAIS PARA PROCESSOS SEM COBERTURA CONTRATUAL REGULAR

a. Documento de encaminhamento da unidade

Deve conter:

- i. ofício ou despacho da Gerência Administrativa/Coordenação Administrativa das unidades geridas pela PBSaúde, devidamente assinado pelo titular responsável do setor, contendo minimamente:
- ii. identificação do objeto;
- iii. período da ocorrência;
- iv. unidade beneficiária;
- v. exposição objetiva, cronológica e circunstanciada dos fatos;
- vi. indicação do risco assistencial, operacional ou patrimonial decorrente da interrupção.
- vii. número do processo regular, se houver;
- viii. fase em que se encontra;
- ix. providências já adotadas para o andamento do processo regular;
- x. prazo estimado para regularização;
- xi. existência de contrato, ata, aditivo ou outro instrumento correlato.

b. Justificativa técnica

Subscrita pela área técnica competente, devendo conter minimamente:

- i. descrição detalhada do bem ou serviço;
- ii. demonstração da essencialidade do objeto;
- iii. caracterização do risco concreto e da consequência decorrente da interrupção;
- iv. demonstração da situação excepcional;
- v. período efetivamente abrangido;
- vi. indicação de que a providência adotada se limitou ao estritamente necessário.

c. Relatório de excepcionalidade

Deve explicitar a causa da ausência de cobertura contratual regular, indicando, conforme o caso:

- i. término de vigência contratual;
- ii. exaurimento de saldo contratual;
- iii. atraso, fracasso ou insucesso do procedimento substitutivo;

- iv. rescisão, anulação ou revogação de contratação anterior;
- v. evento superveniente imprevisível ou de consequências incalculáveis;
- vi. outra causa excepcional, desde que devidamente comprovada.

d. Pesquisa de preços ou de mercado

Deve conter, no mínimo:

- i. justificativa da demanda;
- ii. metodologia empregada;
- iii. fontes consultadas;
- iv. fornecedores consultados;
- v. propostas recebidas e/ou negativas de fornecimento quando houver;
- vi. mapa comparativo e tabela conclusiva com item, unidade, quantidade, valor unitário, valor total e fornecedor;
- vii. justificativa fundamentada para eventual limitação de fontes, cotações ou parâmetros.

e. Manifestação sobre a boa-fé do particular

Deve abordar, de forma fundamentada:

- i. se o particular concorreu, ou não, para a irregularidade;
- ii. se houve solicitação, anuência ou ciência administrativa para a execução;
- iii. se havia ciência inequívoca da ausência de cobertura contratual regular;
- iv. se o objeto foi efetivamente útil à Administração;
- v. se há indícios de sobrepreço, superfaturamento, fracionamento indevido ou ajuste irregular.

f. Documentos comprobatórios da solicitação

Juntar, conforme a natureza do caso:

- i. requisição, ordem de fornecimento, ordem de serviço ou documento equivalente, devidamente assinado pela Gerência Administrativa/Coordenação Administrativa das unidades administradas pela PBSaúde;

g. Apuração de responsabilidade

Nos casos de serviço contínuo ou de falha administrativa identificável, deve constar:

- i. indicação expressa da necessidade de instauração de apuração;
- ii. identificação preliminar dos setores e agentes envolvidos;
- iii. descrição objetiva da falha de planejamento, fiscalização, controle de saldo, acompanhamento de vigência ou providência substitutiva.

h. Manifestação jurídica

Submeter à Assessoria Executiva de Assuntos Jurídicos, especialmente quando:

- i. houver controvérsia jurídica relevante;
- ii. houver dúvida quanto à regularidade do processamento;
- iii. tratar-se de caso omissivo, sensível ou repetitivo;