

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP – RETIFICADO
(§1º do art. 18 da Lei nº 14.133/2021)

Obs: O QUE ESTIVER EM VERMELHO FOI ALTEADO PELAS RECOMENDAÇÕES DO TCE-RS

1. ORIGEM DA DEMANDA

1.1 Unidade requisitante

Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA.

1.2 Responsável pela elaboração do Estudo Técnico Preliminar

Nome: Edinaldo Rupolo Rossetto

Cargo: Diretor Geral / Coordenador Geral do CONISA

O presente Estudo Técnico Preliminar foi elaborado com a finalidade de subsidiar o planejamento do CREDENCIAMENTO de Pessoas Jurídicas para prestação de serviços de Telessaúde, usando algoritmos clínicos e inteligência artificial, bem como teleconsultas agendadas via Sistema de Regulação, aos usuários da rede municipal de saúde, conforme demanda dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA.

1.3 Previsão no Plano de Contratações Anual

A presente contratação encontra-se alinhada ao planejamento institucional do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA e está prevista no Plano de Contratações Anual (PCA), observadas as diretrizes de planejamento administrativo e orçamentário da entidade.

2. PROBLEMA E SOLUÇÃO

2.1 Problema/demanda identificado(a) (descrição do problema sob a perspectiva do interesse público)

Os Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA enfrentam dificuldades relacionadas à disponibilidade de profissionais médicos especialistas e de outros profissionais da área da saúde, bem como à necessidade de ampliar o acesso oportuno e resolutivo aos atendimentos, especialmente nos Municípios de menor porte ou com menor oferta regional de profissionais.

A limitação na oferta desses serviços, especialmente em Municípios de menor porte ou localizados em regiões com menor disponibilidade de profissionais, gera aumento no tempo de espera para atendimento, sobrecarga dos serviços presenciais e necessidade frequente de deslocamento de pacientes para outros centros de atendimento, o que implica custos adicionais para a administração pública e para os usuários do sistema de saúde.

Além disso, a crescente demanda por atendimentos especializados exige a adoção de soluções que possibilitem ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, garantindo maior agilidade no atendimento, melhoria na resolutividade dos casos clínicos e otimização dos recursos públicos disponíveis.

Nesse contexto, observa-se a necessidade de adoção de solução de Telessaúde que combine triagem e acolhimento remoto, uso de algoritmos clínicos e inteligência artificial como ferramentas de apoio, atendimento médico geral e teleconsultas agendadas com especialidades médicas e não médicas, integradas ao Sistema de Regulação dos Municípios consorciados.

Assim, identifica-se como demanda a disponibilização de uma solução estruturada de Telessaúde, com plataforma tecnológica segura, prontuário eletrônico, emissão de documentos digitais, suporte técnico, mecanismos de controle e auditoria e capacidade de integração com a rede municipal de saúde, de forma complementar às ações e serviços prestados no âmbito do SUS.

2.2 Problema/demanda identificado(a) caracteriza urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares?

☒ Não ☐ Sim (justifique):

A demanda possui relevância assistencial e requer planejamento célere, porém, para fins deste Estudo Técnico Preliminar, não se caracteriza como situação emergencial ou urgente capaz de, por si só, justificar contratação excepcional. A solução será estruturada por meio de procedimento regular de credenciamento, com observância da fase preparatória, das condições técnicas e da disponibilidade orçamentária de cada Município consorciado.

A ampliação da oferta por Telessaúde busca prevenir o aumento de filas, reduzir deslocamentos desnecessários e melhorar a resolutividade da atenção à saúde, sem afastar a necessidade de planejamento e de formalização regular das contratações decorrentes do credenciamento.

A adoção da solução permitirá aos Municípios ampliar o acesso a atendimentos remotos e a diversas especialidades, observando sua demanda concreta, a regulação assistencial, os recursos disponíveis e os critérios definidos no edital.

Dessa forma, a contratação pretendida mostra-se necessária e conveniente para qualificar e ampliar a prestação dos serviços de saúde, mas será realizada mediante procedimento administrativo ordinário, sem caracterização de contratação emergencial.

2.3 Possíveis soluções

Considerando a demanda apresentada pelos Municípios consorciados ao CONISA e a necessidade de complementação da assistência ofertada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, foram avaliadas alternativas capazes de disponibilizar serviços de Telessaúde e telemedicina, infraestrutura tecnológica, triagem remota, teleconsultas médicas e multiprofissionais, prontuário eletrônico, integração de sistemas, manutenção, suporte técnico e demais funcionalidades necessárias à adequada execução da solução.

A análise considerou não apenas a forma jurídica de contratação, mas também a necessidade de integração entre os componentes assistenciais e tecnológicos do objeto, a continuidade das informações clínicas dos usuários, a padronização dos fluxos operacionais e a realidade descentralizada dos Municípios consorciados.

Alternativa 1 – Procedimento Auxiliar de Credenciamento, com contratações paralelas e não excludentes

A primeira alternativa consiste na utilização do Procedimento Auxiliar de Credenciamento, previsto nos arts. 6º, inciso XLIII, 78, inciso I, e 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, com habilitação dos interessados que atendam integralmente às condições padronizadas fixadas pela Administração para execução da solução.

As contratações decorrentes do credenciamento serão formalizadas mediante contratação direta por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021, observadas as exigências legais pertinentes.

O credenciamento permite à Administração formar e manter rede de prestadores previamente habilitados, em condições uniformes e padronizadas, possibilitando sua contratação conforme o surgimento da demanda dos Municípios consorciados.

O modelo mostra-se adequado quando for viável e vantajosa a contratação simultânea e não excludente de múltiplos prestadores, permitindo ampliar a disponibilidade de atendimento, reduzir riscos de insuficiência de oferta e proporcionar maior flexibilidade para atendimento das necessidades dos Municípios.

No caso concreto, pretende-se formar rede de prestadores capazes de disponibilizar solução integrada de Telessaúde e telemedicina, abrangendo tanto os serviços assistenciais quanto os componentes tecnológicos necessários à sua execução.

A estrutura integrada da solução é considerada relevante porque os atendimentos de diferentes especialidades deverão operar dentro de ambiente tecnológico compatível, permitindo continuidade das informações clínicas, utilização de prontuário eletrônico, integração com os fluxos de regulação, geração de

documentos digitais, rastreabilidade dos atendimentos, produção de relatórios, aplicação uniforme dos requisitos de segurança da informação e suporte técnico.

Nesse arranjo, o CONISA será responsável pela organização, processamento e manutenção do credenciamento, enquanto cada Município consorciado, mediante manifestação expressa de interesse e conforme sua necessidade concreta, poderá utilizar a rede de prestadores regularmente credenciados, observadas as condições estabelecidas no edital.

Caberá ao Município que utilizar os serviços formalizar a contratação decorrente, indicar a respectiva dotação orçamentária, emitir as autorizações necessárias, designar gestor e fiscal, acompanhar a execução, atestar os serviços, promover a liquidação da despesa e efetuar o pagamento dos serviços efetivamente prestados.

Alternativa 2 – Licitação competitiva, inclusive com possibilidade de parcelamento por itens, especialidades ou grupos de serviços

A segunda alternativa analisada consiste na realização de procedimento licitatório competitivo, mediante Pregão ou outra modalidade legalmente adequada, com seleção de fornecedor ou fornecedores a partir de disputa.

Também foi considerada a possibilidade de parcelamento do objeto por especialidades médicas, atendimentos multiprofissionais, componentes tecnológicos ou grupos de serviços.

Sob o aspecto estritamente jurídico, tanto a licitação competitiva quanto o parcelamento constituem alternativas possíveis. Entretanto, a análise técnica demonstrou que o objeto pretendido não se limita à contratação isolada de consultas ou especialidades médicas, mas envolve a disponibilização de solução integrada de Telessaúde, na qual os serviços assistenciais dependem de infraestrutura tecnológica comum e de fluxos operacionais interligados.

O parcelamento por especialidades ou por componentes da solução poderia resultar na contratação simultânea de diferentes prestadores utilizando plataformas, prontuários, sistemas de autenticação, estruturas de suporte, mecanismos de segurança, relatórios e formas de integração distintas.

Essa fragmentação poderia exigir que um mesmo Município administrasse múltiplos sistemas de telemedicina para atendimento de diferentes especialidades, com necessidade de diferentes acessos, cadastros, integrações, treinamentos e canais de suporte.

Além do aumento da complexidade operacional, a utilização de diversas plataformas poderia ocasionar dispersão das informações clínicas dos usuários, duplicidade de registros, dificuldades de acompanhamento longitudinal do paciente, fragmentação do prontuário eletrônico e maior complexidade na integração com os sistemas de regulação e demais estruturas utilizadas pelos Municípios.

Também poderiam surgir dificuldades na uniformização de requisitos de segurança da informação, proteção de dados pessoais sensíveis, rastreabilidade, auditoria, emissão de documentos digitais e consolidação de relatórios gerenciais.

Por essas razões, embora o parcelamento possa ampliar o universo de participantes em determinadas especialidades isoladamente consideradas, entendeu-se que, neste caso concreto, sua adoção poderia comprometer a integração tecnológica e assistencial pretendida.

A manutenção do objeto em lote único busca, portanto, assegurar unidade funcional da solução, integração entre os serviços assistenciais e tecnológicos, continuidade das informações clínicas, padronização dos fluxos e simplificação da gestão pelos Municípios consorciados.

A opção pelo lote único não decorre de mera conveniência administrativa, mas da interdependência técnica e operacional entre os serviços que compõem a solução de Telessaúde.

A adoção do lote único pressupõe, contudo, a existência de pluralidade de fornecedores no mercado capazes de atender ao conjunto das exigências, circunstância que deverá permanecer demonstrada na fase preparatória por meio do levantamento de mercado, de forma a afastar restrição indevida à competitividade.

Ainda que estruturado em lote único, o credenciamento diferencia-se de uma licitação tradicional porque não se pretende selecionar um único vencedor e excluir os demais interessados aptos. Todos os prestadores que atendam integralmente aos requisitos técnicos, jurídicos e operacionais e aceitem as condições padronizadas estabelecidas pela Administração poderão integrar a rede de credenciados.

Dessa forma, a manutenção do lote único não implica contratação exclusiva de um único prestador, mas exigência de que cada empresa credenciada possua capacidade de disponibilizar a solução integrada definida pela Administração.

Alternativa 3 – Execução direta pelos Municípios

Outra alternativa considerada consiste na execução direta dos serviços pelos próprios Municípios consorciados, mediante contratação individual de profissionais de saúde, ampliação das equipes existentes e implantação das estruturas tecnológicas necessárias à prestação dos serviços de Telessaúde.

Entretanto, essa alternativa apresenta dificuldades relevantes de implementação, especialmente em razão da escassez de profissionais especializados em determinadas áreas da saúde, sobretudo nos Municípios de menor porte, bem como das limitações estruturais e orçamentárias para ampliação permanente das equipes próprias.

Além da necessidade de profissionais assistenciais, a execução direta exigiria de cada Município estrutura tecnológica própria ou individualmente contratada, com plataforma de telemedicina, prontuário eletrônico, mecanismos de segurança da informação, proteção de dados pessoais sensíveis, suporte técnico, manutenção, integração de sistemas e gestão dos fluxos assistenciais.

A adoção individualizada dessas estruturas poderia resultar em duplicação de custos, multiplicidade de sistemas e perda de padronização entre os Municípios consorciados.

Também se considera que a implantação e manutenção de solução tecnológica estruturada exige conhecimento especializado, atualização contínua, suporte permanente e mecanismos adequados de segurança e interoperabilidade, o que torna a execução direta menos eficiente para o atendimento regionalizado da demanda.

Assim, embora a execução direta seja juridicamente possível, não se mostra, nas condições atualmente identificadas, a alternativa mais adequada para disponibilização integrada e regionalizada dos serviços pretendidos.

Conclusão da análise das alternativas

A análise comparativa demonstra que as alternativas examinadas são juridicamente possíveis, porém apresentam diferentes níveis de adequação à necessidade concreta do CONISA e dos Municípios consorciados.

A solução pretendida possui natureza assistencial e tecnológica integrada, abrangendo diferentes especialidades e serviços que deverão operar de forma coordenada em ambiente tecnológico compatível.

Por essa razão, concluiu-se pela manutenção do objeto em lote único, considerando a necessidade de integração dos serviços, uniformidade dos fluxos assistenciais, continuidade das informações clínicas, utilização integrada do prontuário eletrônico, segurança da informação, rastreabilidade, suporte técnico e redução da fragmentação tecnológica.

Dentro dessa estrutura, o Procedimento Auxiliar de Credenciamento mostra-se mais adequado por permitir a formação de rede plural e não excludente de prestadores capazes de executar a solução integrada, sem seleção de um único vencedor e sem garantia de quantitativo mínimo de contratação.

A escolha pelo credenciamento em lote único deverá permanecer acompanhada de demonstração, no levantamento de mercado, de que existe pluralidade de empresas com capacidade para atendimento integral da solução, assegurando que a modelagem adotada não resulte em restrição indevida à participação.

2.4 Melhor solução encontrada

Conforme a análise comparativa das alternativas apresentadas no item 2.3, conclui-se que a solução mais adequada para o atendimento da demanda consiste na adoção do Procedimento Auxiliar de Credenciamento, estruturado na hipótese de contratação paralela e não excludente de prestadores aptos, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

A escolha pelo credenciamento não decorre da impossibilidade jurídica de adoção de procedimento licitatório competitivo, inclusive com eventual parcelamento do objeto, mas da maior adequação do modelo de rede aberta e não excludente às características concretas da demanda dos Municípios consorciados, especialmente diante da necessidade de disponibilidade simultânea de múltiplos prestadores, da variabilidade da demanda, da inexistência de garantia de quantitativo mínimo e da necessidade de manutenção de solução integrada de Telessaúde e telemedicina.

Nos termos do art. 6º, inciso XLIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, considera-se credenciamento:

“processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.”

O art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021 admite o credenciamento na hipótese de contratação paralela e não excludente, quando for viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

No caso concreto, o CONISA atuará na organização, processamento e manutenção do credenciamento e da rede de prestadores habilitados, enquanto a utilização dos serviços dependerá de manifestação expressa de cada Município consorciado, conforme sua necessidade administrativa e assistencial, planejamento próprio e disponibilidade orçamentária.

A solução será estruturada em lote único, considerando a interdependência técnica e operacional entre os serviços assistenciais e a infraestrutura tecnológica necessária à sua execução. O objeto não se limita à prestação isolada de consultas ou especialidades, abrangendo solução integrada de Telessaúde e telemedicina, com prontuário eletrônico, mecanismos de regulação, registros clínicos, documentos digitais, integrações, segurança da informação, rastreabilidade, relatórios gerenciais, manutenção e suporte técnico.

A manutenção do lote único busca assegurar unidade funcional da solução e integração entre os serviços prestados, evitando a utilização simultânea de múltiplas plataformas de telemedicina por um mesmo

Município, com diferentes prontuários, cadastros, acessos, integrações, padrões de segurança, relatórios e canais de suporte.

O parcelamento por especialidades ou componentes da solução, embora juridicamente possível, poderia resultar na fragmentação das informações clínicas dos usuários, duplicidade de registros, dificuldades de acompanhamento longitudinal dos pacientes, aumento da complexidade de integração com os sistemas municipais e maior dificuldade de padronização dos requisitos de segurança da informação, proteção de dados, auditoria e suporte técnico.

A opção pelo lote único não implica, contudo, contratação exclusiva de um único prestador. Por se tratar de credenciamento paralelo e não excludente, todos os interessados que comprovem capacidade para execução integral da solução, atendam aos requisitos estabelecidos no edital e aceitem as condições e valores previamente fixados pela Administração poderão integrar a rede de prestadores credenciados.

A modelagem pressupõe, portanto, a existência de pluralidade de empresas no mercado capazes de atender ao conjunto integrado de serviços, circunstância que deverá estar demonstrada no levantamento de mercado e nos demais documentos da fase preparatória, de forma a assegurar que a opção pelo lote único não produza restrição indevida à participação.

A utilização dos serviços pelos Municípios consorciados não será automática e não gerará garantia de demanda mínima a qualquer credenciado. Cada Município decidirá sobre a necessidade concreta de contratação e formalizará o respectivo processo administrativo, observados os critérios objetivos estabelecidos no edital.

Caberá ao Município demandante indicar a dotação orçamentária, emitir as autorizações necessárias, designar gestor e fiscal, acompanhar a execução, atestar os serviços, promover a liquidação da despesa e efetuar o pagamento dos serviços efetivamente utilizados.

Dessa forma, o credenciamento em lote único mostra-se a alternativa jurídica, técnica, administrativa e economicamente mais adequada, pois permite:

- a formação de rede plural e não excludente de prestadores aptos à execução integral da solução;
- a manutenção de solução tecnológica e assistencial integrada;
- a padronização dos fluxos de atendimento, prontuário, registros, integrações, segurança da informação e suporte técnico;
- a redução do risco de fragmentação das informações clínicas e de utilização simultânea de múltiplas plataformas;
- a ampliação da capacidade potencial de atendimento aos Municípios consorciados;
- maior flexibilidade na utilização dos serviços, conforme as necessidades concretas de cada Município;
- redução dos riscos de insuficiência de oferta ou descontinuidade dos serviços;
- contratação descentralizada e sob demanda, sem garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado.

Assim, considerando as características técnicas e operacionais da solução pretendida, a necessidade de integração dos serviços e a vantagem da manutenção simultânea de múltiplos prestadores aptos, conclui-se que o Procedimento Auxiliar de Credenciamento, estruturado em lote único, apresenta maior aderência ao interesse público e às necessidades assistenciais dos Municípios consorciados.

2.5 Levantamento de mercado

2.5.1 Para a obtenção da melhor solução encontrada foram consideradas:

- ☒ As normas técnicas e profissionais aplicáveis à Telessaúde, à telemedicina e à atuação remota das diferentes categorias profissionais, bem como a legislação de proteção de dados pessoais, segurança da informação, prontuário eletrônico, consentimento e sigilo profissional.
- ☒ Contratações similares realizadas por outros municípios e consórcios públicos, identificadas por meio de pesquisa informal em portais institucionais, processos administrativos disponíveis publicamente e informações disponibilizadas em meios eletrônicos.
- ☒ A existência de tecnologias e soluções digitais disponíveis no mercado capazes de atender às necessidades da Administração quanto à autotriagem apoiada por inteligência artificial, aplicação de algoritmos clínicos, teleconsultas, prontuário eletrônico, emissão de documentos digitais, relatórios gerenciais, controle da execução e integração com a rede municipal de saúde.
- ☒ Pesquisa de alternativas disponíveis no mercado, realizada por meio de consulta a plataformas de telemedicina, empresas especializadas em saúde digital e soluções tecnológicas compatíveis com o interesse público e com as necessidades dos Municípios consorciados.
- ☐ Pesquisa de diferentes soluções existentes no mercado que poderiam atender à necessidade levantada, as quais foram descartadas em face da incompatibilidade com a execução pela Administração Pública, especialmente em virtude do alto custo.
- ☐ A realização de consulta ou audiência pública.
- ☐ A realização de diálogo transparente com potenciais contratadas, para coleta de contribuições.
- ☒ O preço não foi o único requisito considerado, tendo sido observados também qualidade assistencial, segurança da informação, confiabilidade da plataforma, interoperabilidade, capacidade de atendimento, suporte tecnológico, rastreabilidade e condições de implantação.
- ☒ O tempo de implantação e disponibilidade do serviço, bem como a capacidade de suporte técnico e operacional, considerando a necessidade de continuidade e ampliação dos serviços de saúde prestados à população.
- ☐ Os bens são nacionais.
- ☐ Os bens são importados.
- ☒ É possível aferir a qualidade dos serviços mediante comprovação de qualificação técnica, por meio de apresentação de atestados de capacidade técnica, registros profissionais e demais documentos comprobatórios exigidos na legislação aplicável.
- ☒ Os serviços poderão ser prestados sob demanda e de forma parcelada, conforme as necessidades dos Municípios consorciados ao CONISA.
- ☒ Através da solução apresentada é possível mensurar a execução dos serviços, por meio de relatórios de atendimento, registros em prontuário eletrônico e mecanismos de controle e auditoria disponibilizados pela plataforma.
- ☒ Outros: Os interessados deverão demonstrar qualificação técnico-profissional e técnico-operacional compatível com o objeto, regularidade dos profissionais perante os respectivos conselhos de classe, capacidade tecnológica e atendimento às exigências de segurança, privacidade, proteção de dados e continuidade do serviço.

2.6 Solução(ões) como um todo

Diante da análise comparativa realizada, a solução adotada consiste no Procedimento Auxiliar de Credenciamento, com fundamento nos arts. 6º, inciso XLIII, 78, inciso I, e 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, destinado à formação e manutenção de rede plural e não excludente de pessoas jurídicas aptas à execução integral da solução de Telessaúde e telemedicina, em condições previamente padronizadas pela Administração e pelos valores fixados no edital.

As contratações decorrentes do credenciamento serão formalizadas mediante contratação direta por inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 74, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021, observadas as exigências legais aplicáveis a cada contratação realizada pelos Municípios consorciados.

A solução compreende, de forma integrada, serviços de Telessaúde e telemedicina com uso de algoritmos clínicos e inteligência artificial como instrumentos de apoio, autotriagem, acolhimento remoto, atendimento médico geral, teleconsultas agendadas por meio do Sistema de Regulação, atendimentos multiprofissionais, prontuário eletrônico, emissão de documentos digitais, implantação, manutenção e atualização de software, integração de sistemas, mecanismos de segurança da informação, rastreabilidade, relatórios gerenciais e suporte técnico, conforme os itens e requisitos estabelecidos no edital e no Termo de Referência.

Nos termos do art. 6º, inciso XLIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, considera-se credenciamento:

“processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.”

Sua aplicação ao caso concreto encontra respaldo, ainda, no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, que admite o credenciamento na hipótese de contratação paralela e não excludente, quando for viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

No presente caso, o CONISA será responsável pela organização, processamento e manutenção do credenciamento e da rede de prestadores habilitados, sem que o credenciamento gere contratação automática, obrigação de consumo, reserva de demanda ou garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado.

Cada Município consorciado poderá utilizar a rede credenciada mediante manifestação expressa de sua necessidade administrativa e assistencial, de acordo com seu planejamento e disponibilidade orçamentária, observadas as condições e os critérios objetivos estabelecidos no edital.

A solução será estruturada em lote único, considerando a interdependência técnica, assistencial e operacional entre os serviços que compõem o objeto. A opção pelo lote único decorre da necessidade de que as diferentes especialidades, os atendimentos multiprofissionais e os componentes tecnológicos operem de forma integrada, em ambiente compatível e padronizado.

A adoção de uma solução integrada busca assegurar continuidade das informações clínicas, utilização coordenada do prontuário eletrônico, integração com os fluxos de regulação, uniformidade dos registros assistenciais, emissão de documentos digitais, segurança da informação, proteção de dados pessoais sensíveis, rastreabilidade, auditoria, consolidação de relatórios e suporte técnico.

O fracionamento do objeto por especialidades, serviços ou componentes tecnológicos poderia resultar na utilização simultânea de diferentes plataformas de telemedicina por um mesmo Município, com multiplicidade de acessos, cadastros, prontuários, integrações, padrões de segurança, relatórios, treinamentos e canais de suporte, aumentando a complexidade operacional e o risco de fragmentação das informações clínicas dos usuários.

A manutenção do lote único não implica exclusividade ou seleção de um único prestador. Por se tratar de credenciamento paralelo e não excludente, todos os interessados que comprovem capacidade técnica, operacional, jurídica e tecnológica para execução integral da solução e atendam às demais condições previstas no edital poderão integrar a rede de credenciados.

A adoção do lote único deverá estar acompanhada da demonstração, na fase preparatória e no levantamento de mercado, da existência de pluralidade de fornecedores aptos a atender integralmente ao objeto, de modo a preservar a competitividade e afastar restrições indevidas à participação.

A utilização dos serviços ocorrerá sob demanda, conforme a necessidade concreta de cada Município, sem garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado. Caberá ao Município demandante formalizar a contratação decorrente em processo administrativo próprio, indicar a dotação orçamentária, emitir as autorizações necessárias, designar gestor e fiscal, acompanhar a execução, atestar os serviços, promover a liquidação da despesa e efetuar o pagamento dos serviços efetivamente prestados.

Sendo assim, a adoção do credenciamento em lote único mostra-se vantajosa para o interesse coletivo dos Municípios consorciados ao CONISA, uma vez que:

- permite a formação de rede plural e não excludente de prestadores aptos à execução integral da solução;
- assegura integração entre os serviços assistenciais e os componentes tecnológicos;
- favorece a continuidade das informações clínicas e dos fluxos assistenciais;
- reduz o risco de fragmentação decorrente da utilização simultânea de múltiplas plataformas;
- possibilita maior padronização dos prontuários, registros, relatórios, integrações, requisitos de segurança e suporte técnico;
- amplia a capacidade potencial de atendimento dos Municípios consorciados;
- proporciona maior flexibilidade na utilização dos serviços, conforme as necessidades concretas de cada Município;
- permite contratação descentralizada e sob demanda, sem garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado;
- contribui para a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde;
- possibilita maior agilidade na oferta dos atendimentos e redução de filas e deslocamentos desnecessários.

Em síntese, a solução proposta apresenta aderência técnica, jurídica, administrativa e operacional à necessidade pública identificada, sendo adequada à realidade dos Municípios consorciados e à necessidade de manutenção de solução integrada de Telessaúde e telemedicina, em consonância com os princípios da eficiência, economicidade, impessoalidade, continuidade do serviço público, segurança da informação e interesse público, bem como com os objetivos institucionais do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA.

2.7 Resultados pretendidos

A adoção do credenciamento tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso dos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios consorciados aos serviços de Telessaúde e telemedicina, mediante formação de rede plural e não excludente de prestadores qualificados, aptos à execução da solução integrada definida pela Administração, com utilização de tecnologia segura e prestação dos serviços sob demanda.

Busca-se credenciar o maior número possível de prestadores que atendam integralmente aos requisitos técnicos, assistenciais, operacionais, jurídicos e tecnológicos estabelecidos para o lote único, sem exclusividade e sem garantia de quantitativo mínimo de contratação, permitindo que cada Município utilize os serviços conforme sua necessidade concreta, disponibilidade orçamentária e planejamento assistencial, observadas as condições e os valores uniformes fixados no edital.

A estruturação da solução em lote único tem por finalidade assegurar a integração entre os serviços assistenciais e os componentes tecnológicos necessários à sua execução, evitando a fragmentação dos

atendimentos e das informações clínicas dos usuários em diferentes plataformas, prontuários, sistemas, fluxos operacionais e canais de suporte.

Pretende-se, com a solução integrada, proporcionar aos Municípios consorciados ambiente tecnológico compatível e padronizado para realização das teleconsultas e demais atendimentos, favorecendo a continuidade assistencial, a centralização e rastreabilidade dos registros clínicos, a utilização coordenada do prontuário eletrônico, a integração com os sistemas de regulação, a emissão de documentos digitais, a consolidação de relatórios gerenciais e a aplicação uniforme dos requisitos de segurança da informação e proteção de dados pessoais sensíveis.

A manutenção de rede formada por múltiplos prestadores aptos à execução integral da solução deverá proporcionar maior capacidade potencial de atendimento, maior segurança quanto à disponibilidade dos serviços e redução dos riscos de insuficiência de oferta ou descontinuidade, sem que isso implique exclusividade em favor de qualquer empresa credenciada.

Busca-se, ainda, proporcionar maior flexibilidade na gestão da oferta pelos Municípios consorciados, considerando que as demandas assistenciais poderão variar quanto ao volume, às especialidades necessárias e ao momento de utilização dos serviços, inexistindo obrigação de consumo integral dos quantitativos estimados ou garantia de contratação mínima a qualquer credenciado.

Entre os resultados pretendidos com a contratação, destacam-se: ampliação do acesso da população aos serviços de Telessaúde, telemedicina e atendimento especializado; redução do tempo de espera para atendimento; redução de deslocamentos desnecessários de pacientes; fortalecimento do apoio à Atenção Primária e à Atenção Especializada; disponibilização de rede plural de prestadores aptos à execução da solução integrada; continuidade das informações clínicas e assistenciais dos usuários; redução da fragmentação decorrente da utilização simultânea de múltiplas plataformas de telemedicina; padronização dos fluxos de atendimento, registros clínicos, prontuários, documentos digitais, relatórios e mecanismos de auditoria; maior segurança no tratamento de dados pessoais e informações de saúde; integração entre os serviços assistenciais e a infraestrutura tecnológica; maior eficiência na gestão das demandas dos Municípios consorciados; racionalização da estrutura administrativa e tecnológica necessária à prestação dos serviços; maior controle, rastreabilidade e transparência na execução dos atendimentos; e utilização dos serviços conforme a necessidade concreta de cada Município, sem obrigação de consumo mínimo.

Adicionalmente, destaca-se que os serviços de saúde integram o rol de direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal, sendo instrumento essencial para a concretização do direito à saúde e da dignidade da pessoa humana. Assim, a ampliação do acesso da população aos serviços especializados integra as responsabilidades institucionais dos Municípios consorciados no âmbito da organização e prestação das ações e serviços públicos de saúde.

Nesse contexto, o CONISA, enquanto entidade de cooperação intermunicipal voltada ao fortalecimento da gestão regional da saúde, atua como instrumento de apoio aos Municípios na organização, padronização e ampliação da oferta de serviços, buscando assegurar maior eficiência, eficácia, economicidade, continuidade e equidade na prestação assistencial.

O CONISA será responsável pela organização e manutenção da rede de credenciados, enquanto cada Município consorciado permanecerá responsável pela decisão de utilização dos serviços, pela formalização da contratação decorrente e pelos atos de gestão, fiscalização e execução da respectiva despesa.

Dessa forma, o presente procedimento de credenciamento busca consolidar solução regionalizada de Telessaúde e telemedicina, estruturada de forma integrada e em lote único, com pluralidade de prestadores

aptos, voltada à ampliação do acesso da população aos serviços especializados, à continuidade e qualidade do atendimento, à integração tecnológica e assistencial e à racionalização da aplicação dos recursos públicos.

2.8 É recomendável que o edital preveja a utilização de mão de obra, materiais, tecnologias e matérias-primas existentes no local da execução, conservação e operação do bem ou serviço que se pretende contratar?

☒ Não

☐ Sim

Justificativa:

Considerando a natureza do objeto da contratação, que consiste na prestação de serviços de telemedicina por meio de plataforma tecnológica digital, não se mostra necessária a exigência de utilização de mão de obra, materiais ou tecnologias existentes especificamente no local de execução do serviço, uma vez que os atendimentos ocorrerão predominantemente de forma remota.

A imposição de tal requisito poderia restringir indevidamente a competitividade do processo de credenciamento, razão pela qual não se recomenda sua adoção.

2.9 Considerando a natureza do objeto que se pretende contratar, recomenda-se como critério de julgamento “técnica e preço”?

☒ Não

☐ Sim

Justificativa:

Não se aplica ao presente caso, pois o credenciamento não envolve competição por melhor proposta ou classificação por técnica e preço. Todos os interessados que atenderem aos requisitos de habilitação, qualificação e conformidade técnica poderão ser credenciados, submetendo-se aos valores e condições padronizados definidos pela Administração.

Assim, os interessados que atenderem aos requisitos técnicos e jurídicos estabelecidos poderão ser credenciados, nos termos da legislação aplicável.

3. DESCRIÇÃO TÉCNICA, QUANTITATIVA E O CUSTO DO OBJETO A SER CONTRATADO

3.1 Especificação dos serviços, quantidades estimadas e preços de referência

Os quantitativos estimados foram definidos conforme metodologia demonstrada na Memória de Cálculo dos Quantitativos Estimados, integrante da fase preparatória do Credenciamento nº 002/2026.

Considerando que o levantamento realizado junto às Secretarias Municipais de Saúde não produziu informações suficientes para formação de série histórica representativa e que o CONISA não possui histórico próprio de utilização estruturada dos serviços de Telessaúde, foram adotados parâmetros subsidiários de planejamento.

Para os itens 1 a 28, relativos às consultas médicas e multiprofissionais, utilizou-se como variável objetiva a população dos 41 Municípios atualmente consorciados, segundo o Censo Demográfico 2022 do IBGE, com aplicação de faixas populacionais progressivas, resultando em capacidade estimada de 9.225 consultas mensais e 110.700 consultas anuais.

Para os itens 29, 31, 32 e 33, em razão da natureza específica das respectivas unidades de contratação, foram adotadas premissas próprias de dimensionamento, referentes à população abrangida, capacidade territorial potencial do Consórcio e necessidade estimada de suporte técnico, conforme detalhamento constante da Memória de Cálculo. O item 30, originalmente destinado ao Plano Familiar de Teleconsulta, foi anulado após reavaliação da modelagem e permanecerá identificado na tabela exclusivamente para preservação da numeração original e da rastreabilidade documental do procedimento, sem quantitativo, valor unitário ou valor total para contratação.

Todos os quantitativos possuem natureza estimativa e constituem limites de planejamento, não gerando obrigação de consumo integral, garantia de contratação mínima ou direito subjetivo do credenciado à execução das quantidades previstas.

Lote	Item	Detalhamento dos serviços	Unidade	Quant	Valor Unit	Valor Total
1	1	Médico Clínico Geral	Consulta	19.100	R\$ 86,67	R\$ 1.655.397,00
	2	Psicólogo	Consulta	5.300	R\$ 96,67	R\$ 512.351,00
	3	Nutrição	Consulta	5.300	R\$ 81,25	R\$ 430.625,00
	4	Fonoaudiologia	Consulta	5.300	R\$ 91,25	R\$ 483.625,00
	5	Assistência Social	Consulta	5.300	R\$ 93,33	R\$ 494.649,00
	6	Psiquiatria	Consulta	5.300	R\$ 170,37	R\$ 902.961,00
	7	Neurologia	Consulta	5.300	R\$ 202,50	R\$ 1.073.250,00
	8	Neuropediatria	Consulta	7.000	R\$ 359,17	R\$ 2.514.190,00
	9	Anestesiologia	Consulta	1.100	R\$ 146,67	R\$ 161.337,00
	10	Angiologia	Consulta	1.100	R\$ 141,25	R\$ 155.375,00
	11	Cardiologia	Consulta	3.200	R\$ 136,67	R\$ 437.344,00
	12	Dermatologia	Consulta	3.200	R\$ 139,45	R\$ 446.240,00
	13	Endocrinologia	Consulta	3.200	R\$ 167,03	R\$ 534.496,00
	14	Gastroenterologia	Consulta	1.100	R\$ 134,69	R\$ 148.159,00
	15	Geriatria	Consulta	5.300	R\$ 121,00	R\$ 641.300,00
	16	Ginecologia e Obstetrícia	Consulta	2.600	R\$ 128,67	R\$ 334.542,00
	17	Hematologia e Hemoterapia	Consulta	3.200	R\$ 179,67	R\$ 574.944,00
	18	Infectologia	Consulta	1.100	R\$ 133,75	R\$ 147.125,00
	19	Mastologia	Consulta	1.100	R\$ 146,67	R\$ 161.337,00
	20	Medicina de família e comunidade	Consulta	3.200	R\$ 124,08	R\$ 397.056,00
	21	Nefrologia	Consulta	1.000	R\$ 168,03	R\$ 168.030,00
	22	Oftalmologia	Consulta	3.200	R\$ 146,67	R\$ 469.344,00
	23	Ortopedia e traumatologia	Consulta	3.200	R\$ 130,00	R\$ 416.000,00
	24	Otorrinolaringologia	Consulta	3.200	R\$ 146,67	R\$ 469.344,00
	25	Pediatria	Consulta	3.200	R\$ 142,00	R\$ 454.400,00
	26	Pneumologia	Consulta	3.200	R\$ 169,33	R\$ 541.856,00
	27	Reumatologia	Consulta	3.200	R\$ 215,30	R\$ 688.960,00
	28	Urologia	Consulta	3.200	R\$ 146,00	R\$ 467.200,00
	29	Tele consulta com Plano individual - Plantão 24 horas, 07 dias por semana com clínico geral e 05 dias por semana em horário comercial.	Planos	20.000	R\$ 33,84	R\$ 676.800,00
	30	ANULADO – Plano Familiar de Teleconsulta	—	—	—	—
	31	Implantação de software de prontuário eletrônico, pedido de exames, atestados médicos, desenvolvido com tecnologia web, em ambiente de computação em nuvem, incluindo a migração dos dados legados, configuração, backup e treinamento.	Tx. única	47	R\$ 8.011,48	R\$ 376.539,56
	32	Manutenção e atualização de software de prontuário eletrônico, pedido de exames, atestados médicos, desenvolvido com tecnologia web, em ambiente de computação em nuvem, incluindo a migração dos dados legados, configuração,	Tx. mensal	47	R\$ 3.359,38	R\$ 157.890,86

	backup e treinamento.				
33	Prestação de suporte técnico presencial nas instalações do ÓRGÃO CREDENCIANTE/CONTRATANTE para manutenção, resolução de problemas, atualizações e ajustes necessários nos sistemas e equipamentos relacionados ao serviço de telemedicina. O profissional deverá estar apto a realizar atividades de verificação de funcionamento, diagnóstico de falhas, e aplicação de soluções conforme necessidades operacionais, garantindo o pleno funcionamento dos serviços e ferramentas tecnológicas.	horas	1.000	R\$ 312,50	R\$ 312.500,00

3.2 Critério de seleção

O credenciamento será estruturado na hipótese de contratação paralela e não excludente prevista no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, admitindo-se o credenciamento simultâneo de todos os interessados que atendam integralmente às condições de habilitação, qualificação técnica, capacidade operacional e demais requisitos estabelecidos no edital para execução da solução integrada objeto do lote único.

O credenciamento não estabelecerá ordem de classificação ou preferência entre os prestadores habilitados, nem gerará direito à contratação, garantia de demanda ou quantitativo mínimo de serviços.

A utilização da rede credenciada será realizada pelos Municípios consorciados conforme suas necessidades administrativas e assistenciais, cabendo a cada ente demandante selecionar, dentre os prestadores regularmente credenciados, aquele que se mostre mais adequado ao atendimento da necessidade concreta.

A seleção deverá observar critérios objetivos e previamente estabelecidos no edital, podendo considerar, conforme a natureza da demanda, entre outros:

- disponibilidade para atendimento;
- capacidade operacional para absorção da demanda;
- prazo para início ou disponibilização dos serviços;
- disponibilidade das especialidades necessárias ao Município;
- compatibilidade e integração tecnológica com os sistemas utilizados pelo ente demandante;
- continuidade assistencial e necessidade de manutenção do acompanhamento do paciente;
- condições operacionais necessárias à adequada execução dos serviços.

A escolha do prestador deverá ser devidamente registrada e motivada no processo administrativo da contratação decorrente, com indicação dos elementos objetivos que fundamentaram a decisão, assegurando-se impessoalidade, transparência, isonomia e rastreabilidade.

É vedada a seleção de prestador com fundamento em preferência pessoal, favorecimento ou critério estranho à necessidade administrativa ou assistencial do Município.

A contratação será formalizada diretamente pelo Município consorciado demandante, observadas as condições uniformes do credenciamento, os preços previamente fixados e as demais disposições estabelecidas no edital e no Termo de Referência.

3.3 Forma de execução dos serviços

Os serviços serão executados sob demanda, conforme as necessidades assistenciais e administrativas dos Municípios consorciados ao CONISA, no âmbito de solução integrada de Telessaúde e telemedicina estruturada em lote único.

A execução poderá compreender, conforme a necessidade concreta de cada Município, consultas médicas e multiprofissionais, plano individual de teleconsulta, implantação, manutenção e atualização de software, prontuário eletrônico, integrações tecnológicas e suporte técnico, observadas as especificações, condições e limites estabelecidos no Termo de Referência e no Edital.

A execução sob demanda não implica parcelamento do objeto, mantendo-se a unidade técnica, funcional e operacional da solução, de modo a assegurar integração entre os serviços assistenciais e os componentes tecnológicos que lhes dão suporte.

Os quantitativos previstos possuem caráter estimativo, não gerando obrigação de consumo integral, garantia de contratação mínima ou direito subjetivo do credenciado à execução de determinado volume de serviços.

3.4 Autorização para execução dos serviços

O credenciado somente fará jus ao recebimento dos valores correspondentes aos serviços que forem previamente demandados e autorizados pelo Município consorciado contratante, efetivamente executados e devidamente comprovados, observadas as condições estabelecidas no Edital, no Termo de Referência e no respectivo instrumento de contratação.

Para fins de pagamento, deverão estar presentes, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- a) existência de solicitação ou autorização formal emitida pelo Município consorciado contratante;
- b) efetiva prestação do serviço correspondente à demanda autorizada;
- c) registro da execução nos sistemas, prontuários, relatórios ou demais instrumentos de controle aplicáveis à natureza do serviço;
- d) comprovação suficiente da execução, de forma a permitir sua fiscalização e rastreabilidade;
- e) ateste pelo gestor, fiscal ou responsável designado pelo Município contratante;
- f) inexistência de sobreposição ou duplicidade de cobrança relativamente ao mesmo serviço, usuário, atendimento ou período de execução.

Os serviços executados sem prévia autorização, sem comprovação adequada ou em desacordo com as condições estabelecidas no instrumento de contratação não gerarão direito ao pagamento, ressalvadas as hipóteses excepcionalmente reconhecidas e devidamente justificadas pela Administração.

3.5 Forma de realização dos atendimentos

Os atendimentos médicos e multiprofissionais serão realizados por meio de teleconsulta, conforme a natureza do serviço e o fluxo assistencial definido pelo Município consorciado contratante, observadas as regras de regulação, agendamento, disponibilidade e demais condições previstas no Edital e no Termo de Referência.

Os atendimentos especializados serão, em regra, realizados mediante agendamento, de acordo com a necessidade assistencial identificada pelo Município e a disponibilidade do prestador credenciado.

Os serviços de atendimento em regime de plantão ou disponibilidade contínua observarão os horários, condições de acesso, níveis de disponibilidade e demais requisitos operacionais definidos no instrumento convocatório.

O plano individual de teleconsulta, quando utilizado pelo Município contratante, observará as condições específicas de cobertura, disponibilidade, identificação do beneficiário, forma de acesso, registro dos atendimentos e critérios de medição e fiscalização definidos no Edital e no Termo de Referência.

Todos os atendimentos deverão ser realizados no âmbito da solução integrada de Telessaúde e telemedicina objeto do credenciamento, com registro adequado das informações assistenciais, observância dos requisitos de prontuário eletrônico, rastreabilidade, segurança da informação, proteção de dados pessoais e demais exigências aplicáveis.

3.6 Ausência de garantia de quantitativo mínimo

Não haverá, por parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA ou dos Municípios consorciados, obrigação de contratação de quantitativo mínimo de serviços, garantia de demanda, reserva de mercado ou direito subjetivo de qualquer credenciado à execução de volume mínimo de serviços.

Os quantitativos constantes do Estudo Técnico Preliminar, do Termo de Referência e do Edital possuem natureza exclusivamente estimativa e destinam-se ao planejamento da contratação, não implicando obrigação de consumo integral ou contratação mínima.

A utilização dos serviços dependerá da demanda efetivamente apresentada pelos Municípios consorciados, de suas necessidades assistenciais e administrativas, disponibilidade orçamentária e formalização da respectiva contratação decorrente.

O credenciamento e a assinatura do respectivo termo não asseguram ao prestador a contratação de quantidade determinada de serviços, nem geram direito a indenização ou compensação em razão da inexistência ou redução de demanda.

3.7 Variação da demanda

Os quantitativos dos serviços poderão variar ao longo da vigência do credenciamento conforme as necessidades assistenciais e administrativas dos Municípios consorciados, podendo ocorrer aumento, redução ou ausência de demanda em determinados períodos.

A variação decorrerá da utilização efetiva da rede credenciada pelos Municípios, considerando, entre outros fatores, a demanda assistencial existente, a disponibilidade orçamentária, o planejamento das Secretarias Municipais de Saúde e as necessidades concretamente identificadas durante a execução.

Os quantitativos estimados constantes dos documentos da fase preparatória e do instrumento convocatório destinam-se exclusivamente ao planejamento da contratação e não representam obrigação de consumo, garantia de volume mínimo ou direito subjetivo do credenciado à execução de determinada quantidade de serviços.

Eventuais alterações na demanda não assegurarão ao credenciado direito à manutenção de volume específico de atendimentos, compensação financeira ou indenização pela redução ou ausência de solicitações, permanecendo devidos exclusivamente os valores correspondentes aos serviços efetivamente demandados, autorizados, executados e atestados.

3.8 Início da execução dos serviços

A execução dos serviços decorrentes do credenciamento somente poderá iniciar após a formalização da respectiva contratação pelo Município consorciado demandante, a emissão da autorização correspondente e o atendimento das condições prévias estabelecidas no Edital, no Termo de Referência e no instrumento de contratação.

Quando a natureza do serviço exigir implantação, configuração, integração, migração de dados, cadastramento de usuários, treinamento, testes de funcionamento ou outras providências preparatórias, a execução assistencial ficará condicionada à conclusão e validação dessas etapas pelo Município contratante.

Nenhum serviço executado antes da formalização da contratação e da respectiva autorização gerará direito automático ao pagamento, ressalvadas situações excepcionais devidamente reconhecidas e justificadas pela Administração.

O início da execução deverá ser registrado no processo administrativo da contratação, com indicação da data de disponibilização da solução e, quando aplicável, da conclusão das etapas de implantação e validação técnica.

4. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DAS CONTRATAÇÕES DECORRENTES

4.1. O Termo de Credenciamento será celebrado entre o CONISA e a empresa habilitada para formalizar sua inclusão na rede de prestadores credenciados, permanecendo submetido ao período e às condições de vigência estabelecidos no Edital do Credenciamento nº 002/2026.

4.2. A assinatura do Termo de Credenciamento não implica contratação automática, obrigação de consumo, empenho ou autorização para execução dos serviços.

4.3. A vigência e o prazo de execução de cada contratação decorrente serão estabelecidos no instrumento celebrado diretamente pelo Município consorciado contratante, observadas as condições do edital e da Lei nº 14.133/2021.

4.4. Eventual prorrogação dos instrumentos de contratação observará as hipóteses, requisitos e limites legalmente aplicáveis.

5. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes da efetiva utilização dos serviços correrão por conta das dotações orçamentárias próprias de cada Município consorciado que formalizar a contratação, conforme sua programação e disponibilidade orçamentária.

5.2. O CONISA atuará como órgão responsável pela organização, processamento e manutenção do credenciamento, sem assumir, por esse fato, a obrigação de contratar quantitativos mínimos ou de suportar as despesas das contratações realizadas pelos Municípios.

5.3. A utilização dos serviços credenciados pelos Municípios consorciados ocorrerá mediante manifestação de interesse e autorização prévia da respectiva Secretaria Municipal de Saúde, conforme a necessidade do ente demandante.

5.3.1 O empenho, a liquidação e o pagamento das despesas decorrentes da utilização dos serviços serão de responsabilidade do Município consorciado contratante, observadas as respectivas dotações orçamentárias e as regras do instrumento celebrado.

5.3.2 O CONISA será responsável pela condução do chamamento, análise da habilitação, manutenção do cadastro de credenciados e comunicações pertinentes ao credenciamento, sem substituir o Município na gestão e fiscalização da execução contratual.

5.3.3 A remuneração da empresa credenciada ocorrerá exclusivamente pelos serviços efetivamente realizados e autorizados, conforme encaminhamento realizado pelo Município demandante.

6. DA FORMA DE EXECUÇÃO

6.1. Os serviços serão solicitados e autorizados pelos Municípios consorciados interessados, de acordo com o Sistema de Regulação e os procedimentos administrativos adotados por cada ente, observadas as regras do edital.

6.2. Após a autorização, a CREDENCIADA deverá disponibilizar o serviço correspondente por meio de sua plataforma de Telessaúde e de sua rede de profissionais, observando prazos, disponibilidade, especialidade, requisitos técnicos e condições do instrumento de contratação.

6.3. Os atendimentos serão realizados por profissionais devidamente habilitados e registrados em seus respectivos Conselhos de Classe, integrantes do quadro da empresa credenciada.

6.4. A CREDENCIADA deverá disponibilizar solução tecnológica integrada e adequada à Telessaúde e telemedicina, compatível com a execução do lote único, contemplando, conforme a natureza dos serviços efetivamente demandados pelo Município contratante: autotriagem com uso de inteligência artificial; acolhimento por enfermagem com algoritmos clínicos; atendimento médico geral; teleconsultas agendadas por videoconferência; prontuário eletrônico; emissão de receitas, atestados, pedidos de exames e encaminhamentos com assinatura digital; relatórios gerenciais; segurança da informação; controle de acesso; backup; suporte técnico; e mecanismos de integração com os sistemas da rede municipal de saúde.

6.5. As teleconsultas especializadas serão individualizadas e previamente agendadas ou autorizadas pelo Município demandante, conforme o respectivo fluxo de regulação. Os atendimentos em regime de plantão ou disponibilidade contínua observarão os horários, condições de acesso e demais requisitos estabelecidos no Edital e no Termo de Referência, conforme o serviço efetivamente demandado pelo Município contratante.

6.6. Para fins de controle e acompanhamento da execução dos serviços, a CREDENCIADA deverá apresentar relatório contendo, no mínimo:

- a) identificação do profissional responsável pelo atendimento;
- b) identificação do paciente atendido;
- c) data da realização da consulta;
- d) Município solicitante do serviço;
- e) número da autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde;
- f) quantidade de atendimentos realizados;
- g) valores correspondentes aos serviços prestados.

6.7. O relatório deverá ser emitido em papel timbrado da CREDENCIADA ou em formato eletrônico, devidamente datado e assinado pelo representante legal da empresa.

6.8. A CREDENCIADA deverá permitir o acompanhamento e a fiscalização da execução pelo Município consorciado contratante, bem como fornecer ao CONISA as informações necessárias às atribuições próprias de gestão do credenciamento.

6.9. A CREDENCIADA deverá, quando solicitado pelo Município contratante ou pelo CONISA no âmbito de suas competências, apresentar documentos e informações necessários ao controle da execução, respeitadas as normas de proteção de dados pessoais, sigilo profissional e segurança da informação.

6.10. É vedada a cobrança de qualquer valor adicional dos pacientes atendidos, sendo os serviços remunerados exclusivamente pelos valores estabelecidos no credenciamento.

6.11. A CREDENCIADA deverá atender os pacientes com dignidade, respeito e de forma universal e igualitária, mantendo a qualidade da prestação dos serviços de saúde.

6.12. A CREDENCIADA será responsável pelo pagamento de salários, encargos trabalhistas, previdenciários, tributos e demais obrigações relativas aos profissionais envolvidos na execução dos serviços.

6.13. A CREDENCIADA será responsável por eventuais danos ou prejuízos causados aos pacientes ou a terceiros, decorrentes de dolo ou culpa na execução dos serviços.

6.14. A CREDENCIADA deverá informar ao CONISA qualquer alteração em sua razão social, endereço, quadro técnico ou demais condições relevantes para a execução do objeto, bem como manter, durante toda a vigência do credenciamento e das contratações dele decorrentes, as condições de habilitação e qualificação exigidas no procedimento, observadas as disposições legais aplicáveis.

6.15. A fiscalização da execução e a adoção de providências relacionadas ao instrumento de contratação caberão ao Município contratante. O CONISA poderá adotar medidas relativas à manutenção, suspensão ou descredenciamento do prestador, quando cabíveis, mediante processo administrativo e observância do contraditório e da ampla defesa.

7. FORMA E CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO E UTILIZAÇÃO DA REDE DE PRESTADORES

7.1. Os interessados serão habilitados por meio de procedimento auxiliar de credenciamento, previsto nos arts. 6º, inciso XLIII, 78, inciso I, e 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, admitindo-se o credenciamento simultâneo de todos aqueles que atendam integralmente às condições estabelecidas no Edital para execução da solução integrada objeto do lote único.

7.2. As contratações decorrentes do credenciamento serão formalizadas pelos Municípios consorciados demandantes como contratação direta por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, observadas as condições padronizadas e os critérios objetivos definidos no edital de credenciamento.

7.3. O credenciamento será estruturado na hipótese de contratação paralela e não excludente prevista no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, não estabelecendo ordem de classificação ou preferência entre os prestadores credenciados.

7.3.1. A utilização da rede caberá aos Municípios consorciados, conforme suas necessidades administrativas e assistenciais, competindo ao Município demandante selecionar, dentre os prestadores regularmente credenciados, aquele que se mostre adequado ao atendimento da necessidade concreta.

7.3.2. A seleção deverá observar critérios objetivos previamente estabelecidos no Edital, podendo considerar, conforme a natureza da demanda, a disponibilidade para atendimento, a capacidade operacional, o prazo para disponibilização dos serviços, a continuidade assistencial, a compatibilidade e integração tecnológica e demais condições diretamente relacionadas à adequada execução do objeto.

7.3.3. A escolha deverá ser registrada e motivada no processo administrativo da contratação decorrente, assegurando-se impessoalidade, transparência, isonomia e rastreabilidade, vedada a utilização de critérios de preferência pessoal ou estranhos ao interesse público.

7.4. As exigências de habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no edital.

7.5. Os critérios de qualificação econômico-financeira a serem atendidos pelos interessados estarão previstos no Edital.

7.6. Os critérios de qualificação técnico-profissional e técnico-operacional a serem atendidos pelos interessados serão definidos de forma proporcional às características e aos riscos do objeto, observadas as disposições do art. 67 da Lei Federal nº 14.133/2021 e as justificativas constantes da fase preparatória.

7.7. Considerando que o objeto envolve plataforma tecnológica, algoritmos clínicos, inteligência artificial, prontuário eletrônico, integração de sistemas e outros requisitos funcionais, poderá ser realizada Prova de Conceito, de caráter verificatório e eliminatório, para demonstrar a aderência da solução aos requisitos mínimos estabelecidos no edital.

7.8. A prova de conceito terá por finalidade verificar, de forma prática, se a plataforma tecnológica apresentada atende aos requisitos técnicos e operacionais definidos pela Administração.

7.9. Durante a prova de conceito poderão ser avaliadas, entre outras funcionalidades:

- autotriagem e fluxos apoiados por inteligência artificial e algoritmos clínicos;
- funcionamento da plataforma em ambiente web e/ou aplicativo móvel;

- prontuário eletrônico, registro de consentimentos e rastreabilidade dos atendimentos;
- emissão de receitas, atestados, pedidos de exames e encaminhamentos com assinatura digital;
- teleconsultas por videoconferência e integração com o fluxo de regulação;
- relatórios gerenciais, indicadores, auditoria e controle da execução;
- mecanismos de segurança da informação, controle de acesso, backup e proteção de dados pessoais.

7.10. A prova de conceito terá caráter exclusivamente verificatório e eliminatório, sendo considerada apta a empresa cuja solução tecnológica demonstrar atendimento aos requisitos mínimos definidos no edital.

7.11. A empresa cuja solução não atender aos requisitos mínimos exigidos será considerada reprovada na prova de conceito, não podendo prosseguir no processo de credenciamento.

7.12. A aprovação na prova de conceito não gera direito automático ao credenciamento, permanecendo a empresa sujeita ao cumprimento de todas as demais exigências previstas no edital e na legislação aplicável.

8. FISCALIZAÇÃO

8.1 Providências a serem adotadas pelo Consórcio previamente à celebração do contrato

Previamente à formalização das contratações decorrentes do credenciamento, cada Município consorciado deverá designar gestor e fiscal, ou responsáveis equivalentes, para o acompanhamento da execução, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 e de sua regulamentação interna.

A fiscalização da execução será exercida pelo Município consorciado contratante, que deverá acompanhar os atendimentos, atestar a prestação, registrar ocorrências e adotar as providências de sua competência. O CONISA permanecerá responsável pelas questões próprias do credenciamento, como habilitação, cadastro, suspensão e descredenciamento.

8.1.1 A contratação não exige, em princípio, criação de nova estrutura administrativa permanente, podendo a gestão e a fiscalização ser desempenhadas por agentes públicos já integrantes das estruturas dos Municípios contratantes, sem prejuízo da capacitação e segregação de funções necessárias.

8.2 A gestão e a fiscalização de cada instrumento de contratação serão exercidas pelos agentes formalmente designados pelo respectivo Município consorciado contratante.

Compete aos responsáveis municipais acompanhar a execução, verificar o cumprimento das obrigações, conferir relatórios e documentos, atestar os serviços para pagamento, registrar ocorrências e comunicar ao CONISA fatos que possam repercutir na manutenção do credenciamento.

9. ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE ATENDIMENTO

9.1 O Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA possui atualmente 41 (quarenta e um) Municípios consorciados, vinculados ao seu Estatuto Social, a saber:

Alpestre, Ametista do Sul, Barra Funda, Barra do Rio Azul, Benjamin Constant do Sul, Boa Vista das Missões, Carlos Gomes, Centenário, Cerro Grande, Constantina, Cristal do Sul, Cruzaltense, Engenho Velho, Entre Rios do Sul, Erebangó, Faxinalzinho, Gaurama, Ipiranga do Sul, Gramado dos Loureiros, Itatiba do Sul, Jaboticaba, Lajeado do Bugre, Liberato Salzano, Mariano Moro, Nonoai, Nova Boa Vista, Novo Barreiro, Novo Xingu, Ponte Preta, Planalto, Pontão, Rio dos Índios, Ronda Alta, Sagrada Família, São Pedro das Missões, São José das Missões, Severiano de Almeida, Três Arroios, Três Palmeiras, Trindade do Sul e Vicente Dutra.

9.2 A empresa interessada deverá estar apta a prestar, aos Municípios consorciados ao CONISA que venham a formalizar demanda, os serviços integrantes da solução de Telessaúde e telemedicina objeto do lote único, observadas as condições técnicas, assistenciais, operacionais e tecnológicas estabelecidas no Edital e no Termo de Referência.

9.2.1 A execução efetiva dos serviços ocorrerá conforme a demanda apresentada por cada Município consorciado, não implicando obrigação de utilização simultânea ou integral de todos os componentes da solução.

9.2.2. A credenciada deverá manter, durante a vigência do credenciamento e das contratações dele decorrentes, capacidade operacional compatível com a execução dos serviços demandados, inclusive quanto à disponibilidade de profissionais, funcionamento da plataforma tecnológica, integração dos sistemas, suporte técnico e demais requisitos previstos no instrumento convocatório.

9.3 A recusa injustificada ao atendimento de demanda regularmente contratada poderá ensejar as medidas previstas no edital e no instrumento de contratação, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

9.4 Para fins exclusivos de dimensionamento da capacidade potencial dos itens relacionados à implantação, manutenção de software e suporte técnico, foi considerada margem de expansão institucional correspondente a até 6 novos Municípios que poderão futuramente integrar formalmente o CONISA, resultando em capacidade potencial de atendimento de até 47 Municípios. Tal premissa não representa previsão de ingresso obrigatório de novos entes, destinando-se exclusivamente ao planejamento da capacidade do credenciamento.

10. IMPACTOS AMBIENTAIS

10.1 Considerando a natureza predominantemente digital do objeto, não se identificam impactos ambientais diretos relevantes. A execução deverá observar boas práticas de eficiência energética em infraestrutura tecnológica, descarte ambientalmente adequado de equipamentos eventualmente substituídos e redução do uso de papel sempre que possível.

A Telessaúde tende a produzir impactos ambientais positivos indiretos, sobretudo pela redução de deslocamentos de pacientes e profissionais, com potencial diminuição do consumo de combustíveis, emissões atmosféricas e uso de documentos impressos.

Dessa forma, conclui-se que a contratação pretendida não gera impactos ambientais significativos, não sendo necessárias medidas adicionais de mitigação ambiental.

11. VIABILIDADE E RAZOABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

11.1 A contratação pretendida, por meio de credenciamento paralelo e não excludente, mostra-se adequada para atender de forma flexível e descentralizada às demandas dos Municípios consorciados, permitindo a formação de rede plural de prestadores qualificados, em condições técnicas, operacionais e econômicas previamente padronizadas.

A solução foi estruturada em lote único em razão da interdependência técnica e operacional entre os serviços assistenciais e os componentes tecnológicos necessários à execução da Telessaúde e telemedicina.

A manutenção de solução integrada permite que teleconsultas, atendimentos multiprofissionais, prontuário eletrônico, regulação, documentos digitais, mecanismos de segurança da informação, relatórios, integração de sistemas, manutenção e suporte técnico operem de forma coordenada e compatível.

A fragmentação do objeto entre diferentes prestadores e plataformas poderia gerar multiplicidade de sistemas, acessos, prontuários, integrações e canais de suporte, aumentando a complexidade operacional dos Municípios e o risco de dispersão das informações clínicas dos usuários.

Ao mesmo tempo, o modelo de credenciamento preserva a pluralidade de prestadores, pois não se destina à seleção de um único vencedor, permitindo o credenciamento simultâneo de todos os interessados que comprovem capacidade para execução integral da solução e atendam às demais condições estabelecidas no Edital.

O modelo possibilita ampliar a oferta de serviços sem exclusividade, reduzir riscos de insuficiência de capacidade, assegurar condições e valores previamente definidos e permitir que cada Município contrate somente os serviços que efetivamente necessitar, conforme sua demanda e disponibilidade orçamentária.

A formação de rede ampliada de prestadores aptos à execução da solução integrada contribuirá para ampliar o acesso da população aos serviços especializados de saúde, com maior celeridade, continuidade, qualidade e resolutividade, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

11.2 O CONISA tem como objetivo apoiar os Municípios consorciados na organização regional da oferta de serviços de saúde. Nesse procedimento, sua atuação concentra-se na estruturação e manutenção do credenciamento, enquanto cada Município permanece responsável pela definição da demanda, escolha do prestador, formalização da contratação, gestão, fiscalização e pagamento dos serviços que utilizar.

Considerando a demanda apresentada e a possibilidade de múltiplos prestadores aptos, o credenciamento favorece continuidade, celeridade e maior cobertura assistencial, sem impedir que os Municípios utilizem outros meios legalmente admitidos quando necessário.

11.3 Diante das análises realizadas, conclui-se que o credenciamento proposto, estruturado em lote único e sob a sistemática de contratação paralela e não excludente, mostra-se tecnicamente viável, operacionalmente adequado e compatível com a sistemática prevista na Lei Federal nº 14.133/2021.

A opção pelo lote único encontra fundamento na necessidade de preservação da unidade funcional da solução, integração entre os serviços assistenciais e tecnológicos, continuidade das informações clínicas, padronização dos fluxos, segurança da informação, interoperabilidade e racionalização da gestão pelos Municípios consorciados.

A viabilidade da modelagem pressupõe a existência de pluralidade de fornecedores no mercado capazes de executar integralmente a solução, circunstância a ser demonstrada nos documentos da fase preparatória.

Assim, observadas as condições do Edital, a regulamentação aplicável à Telessaúde e telemedicina e as responsabilidades de cada ente envolvido, conclui-se pela viabilidade da contratação nos termos estabelecidos no presente Estudo Técnico Preliminar.

12. PARCELAMENTO

12.1. Nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, o planejamento das contratações deve considerar o parcelamento do objeto sempre que este se mostrar tecnicamente viável e economicamente vantajoso, observadas as características concretas da solução pretendida.

12.2. No presente caso, foi analisada a possibilidade de parcelamento do objeto por especialidades médicas, atendimentos multiprofissionais, componentes tecnológicos ou grupos de serviços.

12.3. Embora o parcelamento seja juridicamente possível, concluiu-se que sua adoção não se mostra tecnicamente adequada à modelagem pretendida, considerando que o objeto constitui solução integrada de Telessaúde e telemedicina, na qual os serviços assistenciais dependem de infraestrutura tecnológica comum e de fluxos operacionais interligados.

12.4. A divisão do objeto por especialidades ou componentes poderia resultar na utilização simultânea, por um mesmo Município, de diferentes plataformas de telemedicina, prontuários eletrônicos, sistemas de autenticação, bancos de dados, mecanismos de segurança, formas de integração, relatórios, treinamentos e canais de suporte.

12.5. Tal fragmentação poderia comprometer a continuidade das informações clínicas, o acompanhamento longitudinal dos usuários, a interoperabilidade, a consolidação dos registros assistenciais, a segurança da informação, a proteção de dados pessoais sensíveis, a auditoria e a eficiência operacional dos Municípios consorciados.

12.6. A estruturação em lote único objetiva, portanto, assegurar unidade funcional e operacional da solução, permitindo que os diferentes serviços assistenciais e tecnológicos sejam disponibilizados de forma integrada, uniforme e compatível.

12.7. A opção pelo lote único não implica contratação exclusiva de um único prestador, uma vez que o procedimento será realizado mediante credenciamento paralelo e não excludente, admitindo-se o credenciamento simultâneo de todos os interessados que comprovem capacidade para execução integral da solução e atendam às demais condições estabelecidas no instrumento convocatório.

12.8. A manutenção do lote único deverá estar respaldada pelo levantamento de mercado, com demonstração da existência de pluralidade de empresas capazes de atender ao conjunto integrado do objeto, de modo a preservar a competitividade e evitar restrição indevida à participação.

12.9. A execução dos serviços ocorrerá sob demanda, conforme as necessidades dos Municípios consorciados. A possibilidade de o Município utilizar apenas determinados serviços em determinado período não caracteriza parcelamento do objeto, permanecendo íntegra a unidade técnica, funcional e operacional da solução credenciada.

13. ESTIMATIVA DE DEMANDA E DIMENSIONAMENTO

13.1. O dimensionamento quantitativo da presente contratação encontra-se detalhado na Memória de Cálculo dos Quantitativos Estimados do Credenciamento nº 002/2026, documento integrante da fase preparatória.

13.2. Para os itens 1 a 28, foi definida capacidade global estimada de 110.700 consultas anuais, correspondente a 9.225 consultas mensais, mediante metodologia subsidiária baseada na população dos 41 Municípios atualmente consorciados e em faixas populacionais progressivas.

13.3. Para o item 29, correspondente ao Plano Individual de Teleconsulta, foi definida capacidade estimada de 20.000 planos, conforme os parâmetros de dimensionamento constantes da Memória de Cálculo dos Quantitativos Estimados.

13.3.1. O item 30, originalmente previsto para Plano Familiar de Teleconsulta, foi anulado após reavaliação da modelagem, em razão da dificuldade de estabelecimento de parâmetros suficientemente objetivos para medição, fiscalização, ateste e pagamento, bem como do potencial risco de sobreposição com outras formas de remuneração integrantes do objeto. Para fins de preservação da rastreabilidade entre o ETP, o Termo de Referência, o Edital, as planilhas e os registros do procedimento, o número do item será mantido na relação, identificado expressamente como ANULADO, sem quantitativo, valor unitário ou valor total e sem possibilidade de contratação, execução ou pagamento.

13.4. Para os itens 31 e 32, correspondentes à implantação e à manutenção/atualização da solução de software, foram consideradas 47 unidades potenciais, correspondentes aos 41 Municípios atualmente integrantes do CONISA acrescidos de margem de capacidade para até 6 novos Municípios que venham futuramente a integrar formalmente o Consórcio.

13.5. Para o item 33, correspondente ao suporte técnico presencial, foi estimado teto de 1.000 horas, mediante previsão de 20 horas por Município integrante da capacidade territorial potencial e reserva técnica global de 60 horas, conforme metodologia constante da Memória de Cálculo.

13.6. Os quantitativos são estimativos e destinam-se ao planejamento da capacidade do credenciamento, não constituindo obrigação de consumo, reserva de demanda ou garantia de contratação mínima.

14. AVALIAÇÃO DE IMPACTOS E RISCOS DA CONTRATAÇÃO

14.1. Impactos Positivos:

- Redução de filas e aumento da oferta de especialistas;
- Ampliação do acesso dos cidadãos aos serviços de saúde;
- Flexibilidade operacional;
- Fortalecimento da gestão consorciada de saúde.

Impactos Negativos/Potenciais Riscos

- Desistência ou descredenciamento de credenciados — mitigado pela pluralidade de prestadores e pelo caráter não exclusivo do credenciamento;
- Diferenças de capacidade técnica ou indisponibilidade de agenda — mitigadas por requisitos mínimos, Prova de Conceito quando aplicável e possibilidade de contratação de outros credenciados;
- Falhas de registros, relatórios, segurança da informação ou tratamento de dados — mitigadas por controles de acesso, auditoria, prontuário eletrônico, fiscalização municipal, requisitos de LGPD e medidas de segurança previstas no edital.

Restrição potencial da participação em razão da estruturação em lote único - mitigada pela realização de levantamento de mercado destinado a verificar a existência de pluralidade de empresas capazes de executar integralmente a solução, bem como pela adoção de requisitos técnicos proporcionais e estritamente necessários à adequada execução do objeto;

Fragmentação tecnológica e assistencial decorrente da utilização de múltiplas plataformas distintas - mitigada pela adoção de solução integrada em lote único, com requisitos de interoperabilidade, prontuário eletrônico, continuidade das informações clínicas, segurança da informação, rastreabilidade e suporte técnico unificado.

15. PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS E OUTROS ENTES

15.1. O presente credenciamento destina-se aos Municípios integrantes do CONISA, os quais poderão utilizar a rede de prestadores regularmente credenciados, sem que essa condição gere contratação automática ou obrigação de consumo.

15.2. A utilização dependerá de manifestação expressa do Município interessado e de formalização da contratação decorrente em processo administrativo próprio, competindo ao respectivo ente a definição da necessidade, disponibilidade orçamentária, autorização, gestão, fiscalização, ateste, liquidação e pagamento.

15.3. Para fins de dimensionamento da capacidade dos itens 31, 32 e 33, foi considerada possibilidade de ampliação do número de Municípios consorciados em até 6 novos entes. A utilização da rede por esses Municípios somente poderá ocorrer após a respectiva integração formal ao CONISA e observância das condições do edital e da legislação aplicável.

15.4. A margem de expansão utilizada no planejamento não importa direito de utilização por ente não consorciado nem autorização automática para adesão externa ao procedimento.

16. CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

Não foram identificadas contratações correlatas ou interdependentes indispensáveis à execução do objeto. A solução deverá, entretanto, ser tecnicamente compatível com os sistemas e fluxos de regulação utilizados pelos Municípios, podendo exigir integrações, parametrizações e disponibilização de infraestrutura de acesso prevista no edital.

Anexo I – matriz de risco.

Nonoai/RS, 06 de outubro de 2026.

EDINALDO RUPOLO ROSSETTO
Coordenador Geral
Consórcio Intermunicipal de Saúde

MATRIZ DE RISCOS DA CONTRATAÇÃO

Serviços de Telemedicina – CONISA

A presente matriz de riscos tem por objetivo identificar possíveis eventos que possam impactar a execução do contrato, bem como definir responsabilidades e medidas de mitigação, garantindo maior segurança jurídica e eficiência na prestação dos serviços.

Nº	Risco Identificado	Probabilidade	Impacto	Responsável	Medidas de Mitigação
1	Indisponibilidade da plataforma de telemedicina	Média	Alto	Contratada	Manter infraestrutura tecnológica adequada, com servidores redundantes, suporte técnico e monitoramento contínuo da plataforma.
2	Falha de conexão ou problemas técnicos durante teleconsulta	Média	Médio	Contratada	Disponibilizar suporte técnico e possibilidade de reagendamento do atendimento sem prejuízo ao paciente.
3	Vazamento ou exposição indevida de dados de pacientes	Baixa	Alto	Contratada	Cumprimento da LGPD, utilização de criptografia, controle de acesso e políticas de segurança da informação.
4	Profissional não habilitado realizar atendimento	Baixa	Alto	Contratada	Exigir registro no conselho profissional e comprovação documental na fase de habilitação.
5	Atendimento fora dos padrões técnicos ou éticos da medicina	Baixa	Alto	Contratada	Fiscalização pelo Município contratante, exigência de cumprimento das normas profissionais aplicáveis e comunicação ao CONISA quando a ocorrência puder repercutir no credenciamento.
6	Falta de demanda suficiente por parte dos municípios consorciados	Média	Baixo	Municípios consorciados	Planejamento das demandas pelas Secretarias de Saúde e utilização dos serviços conforme necessidade.
7	Desistência ou descredenciamento de empresa credenciada	Média	Médio	CONISA / Municípios	Manter credenciamento aberto a múltiplos prestadores e comunicar tempestivamente suspensões ou descredenciamentos, permitindo ao Município selecionar outro credenciado.
8	Cobrança indevida de valores diretamente ao paciente	Baixa	Alto	Contratada	Previsão contratual proibindo cobrança direta ao paciente e aplicação de sanções em caso de descumprimento.
9	Registros incompletos dos atendimentos realizados	Média	Médio	Município contratante	Acompanhar a demanda, conferir relatórios, atestar somente os serviços efetivamente realizados e

					manter registros para controle e auditoria.
10	Falha no controle das autorizações de atendimento	Baixa	Médio	Contratada / Município	Definir fluxos de integração e regulação, realizar testes prévios, manter suporte técnico e registrar indisponibilidades e contingências.
11	Uso inadequado ou indevido da plataforma tecnológica	Baixa	Médio	Contratada	Aplicar controles de acesso, trilhas de auditoria, criptografia, backup, políticas de segurança, gestão de incidentes e medidas compatíveis com a LGPD e o sigilo profissional.
12	Interrupção do serviço por problemas operacionais da empresa	Baixa	Alto	CONISA / Municípios	Acompanhar indicadores, capacidade dos credenciados e execução histórica, utilizando as informações para redimensionar estimativas e orientar futuras contratações.

A gestão dos riscos identificados será realizada de forma contínua durante a execução do contrato, cabendo ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA acompanhar a ocorrência dos eventos descritos, adotar as medidas de controle necessárias e promover eventuais ajustes nos procedimentos de fiscalização e gestão contratual.

Nonoai/RS, 16 de setembro de 2026.

EDINALDO RUPOLO ROSSETTO
Coordenador Geral
Consórcio Intermunicipal de Saúde