



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Fls. 106
Prot. E.
Rub. *Amab*
Proc.

conforme Resolução nº 369/SES/MS/2025. Disponível em Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul nº 11.818 - Edição EXTRA, de 06.06.2025

- **OFICIO N. 10993/2025/CPE** de 10 de junho de 2025. Informa valores destinados ao município de Dourados para a execução do Projeto MS Saúde - Mais Saúde, Menos Fila.

4. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DOS SERVIÇOS

- 4.1. **Objeto:** Constitui objeto do presente estudo técnico, a verificação da viabilidade de contratação da empresa **INSTITUTO PRESBITERIANO MACKENZIE, sob nome fantasia, HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE DR. E SRA GOLDSBY KING inscrita no CNPJ sob o nº. 60.967.551/0027-90, CNES 2371375**, visando a realização de serviços de saúde ambulatoriais especializados na área de Apoio à Diagnose e Terapia e Hospitalares de Cirurgias Eletivas, em caráter de complementaridade à rede pública de saúde do Município de Dourados, os quais serão prestados à demanda própria e referenciada de usuários da Macrorregião, tendo em vista seu credenciamento no Projeto MS Saúde - Mais Saúde, Menos Fila para o exercício do ano de 2025.

4.2 JUSTIFICATIVA:

De acordo com a demanda de Compras, assim se justifica a compra pretendida:

Considerando que ao Estado incumbe a missão constitucionalmente orientada de promover a saúde e garantir o acesso universal, igualitário e integral às ações e serviços de saúde, seja qual for o nível de complexidade, através do Sistema Único de Saúde;

Considerando que embora registra-se que há muito as legislações e a jurisprudência têm se consolidado no sentido de "nacionalização das contratações públicas", ampliando a competitividade entre empresas situadas em diferentes regiões do país, devido o arranjo da Rede de Saúde, em muitos casos, não seria possível permitir a prestação de serviços de uma concorrente que não esteja instalada localmente. Tal fato nos remete a ponderar acerca do Comando Único no SUS, este um dos princípios organizativos do SUS, estando o mesmo previsto nos artigos 198 e 199 da Constituição Federal e nos Artigos 7º e 8º da Lei 8.080/90.

Considerando que de acordo com a legislação, temos que o referido princípio implica que a direção do sistema é única em cada esfera de governo, ou seja, há uma única autoridade responsável pela gestão e organização do sistema de saúde, garantindo a unidade de comando e a integração das ações e serviços de saúde, as quais devem ser feitas de forma integrada e articulada, visando garantir a universalidade, a equidade e a integralidade da assistência a saúde. Em resumo, se estabelece uma centralização e hierarquização do poder de decisão em relação a gestão e organização do sistema de Saúde, visando assegurar a eficiência, a equidade e a universalidade no acesso aos serviços.

Considerando ainda neste aspecto, temos outro princípio a ser considerado, a Regionalização. Ela é o eixo estruturante que organiza a descentralização das ações e serviços de saúde no País e se materializa, dentre outras, através da definição de micro e macrorregiões de Saúde e por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde – RAS, buscando promover a equidade, a integralidade na atenção à saúde, a racionalização dos gastos e otimização dos recursos, com ganho de escala, o estabelecimento de mecanismos de governança e a atuação do Estado orientada pela lógica dos interesses coletivos e do SUS no espaço regional. Se não vejamos, a seguir, o trazido pelo Conselho Nacional de Secretarias de Saúde por meio da Cartilha Regionalização da Saúde – Posicionamento e Orientações:

De forma geral, evidencia-se a importância que a dimensão territorial vem tomando no processo de regionalização da política de saúde. A distribuição dos recursos para a atenção que busca a racionalização das ações e dos serviços disponibilizados para todos os cidadãos precisa ser objeto de pactuação entre os entes federados, em especial os municípios que



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Fls. 107
Prot. E.
Rub. 206
Proc.

compõem as regiões de saúde. Nelas é que grande parte das necessidades dos cidadãos deve ser atendida, exigindo a presença de uma quantidade mínima de ações e serviços. A Macrorregião de Saúde corresponde ao espaço regional ampliado, composto por uma ou mais regiões/CIR, e seus respectivos municípios. Deve ser organizada no sentido de garantir uma maior governança da RAS e ser de fato uma base do planejamento e orçamentação ascendente. Deve incorporar mecanismos que facilitem a governança partilhada nesta região. É dimensionada a partir de uma rede regionalizada que comporte uma capacidade de resolução mais ampla possível na média e alta complexidade, em que se possa garantir acesso, com economia de escala, regulação e logística adequada. Os parâmetros ofertados quanto à população nas regiões podem ser flexibilizados, desde que existam naquela região todos os pontos de atenção necessários a integralidade da atenção, inclusive na alta complexidade. Se determinada região precisa, mas não possui ainda os pontos de atenção necessários ela deve fazer parte de uma macrorregião maior até que se viabilizem os recursos de investimento e custeio necessários a esta RAS. (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS. MUNICIPAIS DE SAÚDE. REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE. POSICIONAMENTOS E ORIENTAÇÕES. BRASÍLIA. 2019).

Considerando que Dourados- MS figura como uma das quatro (04) Macrorregiões de Saúde que compõem a Rede de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, sendo referência para trinta (33) municípios, **concentrando localmente a maior e mais tecnológica estrutura de serviços médicos;**

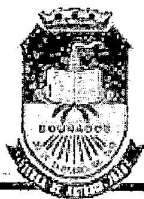
Considerando que o município de Dourados é responsável por atender a população total estimada em 867.915 (oitocentos e sessenta e sete mil) habitantes, sendo sua população própria estimada em 243.367² (duzentos e quarenta e três mil trezentos e sessenta e sete) habitantes, e a referenciada de 33 (trinta e três) municípios do Conesul do Estado de MS (Macrorregião) cuja população estima-se em 624.548 (seiscentos e vinte quatro mil quinhentos e quarenta e oito) habitantes;

Considerando que a macrorregião de saúde de Dourados é a segunda maior do Estado de Mato Grosso do Sul a considerar os dados abaixo, atendendo mais de 30% da população residente no estado;

MACRORREGIÃO	SEDE	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO
Centro	Campo Grande	29	1.386.363
Pantanal	Corumbá	3	143.326
Conesul	Dourados	34	867.915
Costa Leste	Três Lagoas	13	359.235
TOTAIS		79	2.756.839

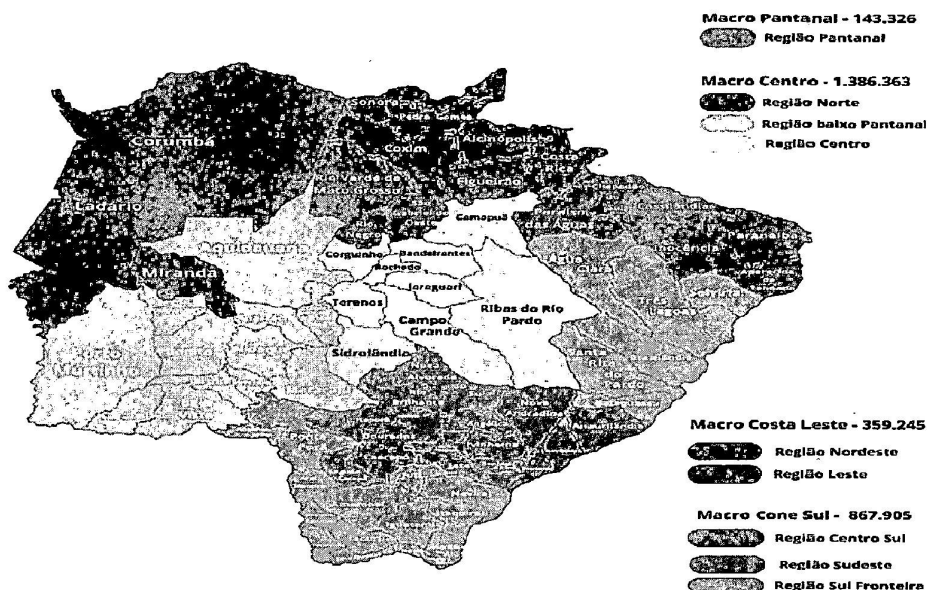
Fonte: Plano Diretor de Regionalização - PDR de Mato Grosso do Sul

² Fonte: Plano Diretor de Regionalização - PDR de Mato Grosso do Sul, RESOLUÇÃO CIB/SES Nº 545, 06 DE DEZEMBRO DE 2024, republicada em 11.12.2024 no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul n. 11.690



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Fls. 108
Prot. E.
Rub.
Proc.



Considerando que o SUS é uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, a qual toma como premissa a descentralização com direção única em cada esfera de governo;

Considerando que, assim sendo, cabe ao gestor municipal de saúde fazer o levantamento das disponibilidades físicas, financeiras e humanas da rede pública sob sua gestão, para garantir a universalidade e integralidade do acesso da população própria e referenciada aos serviços de saúde, considerando a demanda existente, através de ações próprias ou utilizando-se da colaboração de terceiros no cumprimento deste mandamento constitucional;

Considerando que, neste sentido cumprirá ao gestor em saúde, contratar os serviços necessários para assegurar que a Rede Municipal de Saúde de Dourados atenda à população douradense e da macrorregião, em consonância com as pactuações existentes (COAP – Contrato Organizativo de Ação Pública e PPI – Programação Pactuada Integrada);

Considerando que é fácil constatar que, pelo princípio da descentralização, que aos municípios compete à grande maioria das incumbências do SUS, com o apoio técnico e financeiro da União e dos Estados;

Considerando que os Serviços de Apoio a Diagnose e Terapia auxiliam a medicina na descoberta de doenças, trazendo mais segurança aos pacientes para o melhor tratamento das inúmeras patologias hoje existentes;

Considerando que a área de diagnose evolui significativamente e com este avanço tecnológico quem ganhou muito com este crescimento foi a área da saúde;

Considerando que de acordo com os especialistas, pode-se dizer, que a medicina diagnóstica cresceu muito nos últimos anos, trazendo aos médicos a possibilidade de detectarem por meio dos exames de Imagem, laboratoriais, entre outros, algumas doenças, o que facilita e muitas vezes multiplica as chances de um tratamento promissor.

Considerando a necessidade de organizar a estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos, em especial àqueles com demanda reprimida identificada no Estado de Mato Grosso do Sul;

Considerando a **RESOLUÇÃO SES N. 369, DE 28 DE ABRIL DE 2025**, a qual "Dispõe sobre a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos e exames com finalidade diagnóstica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso do Sul e Autoriza a realização de novas adesões ao Projeto MS Saúde - Mais Saúde, Menos Fila para o exercício do ano de 2025."



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Fls. 109
Prot. E.
Rub.
Proc.

Considerando que o Art. 2º da resolução ora citada, versa dentre outras:

"Caberá às Secretarias Municipais de Saúde, juntamente com os estabelecimentos de saúde contratualizados/contratados pelo SUS, fazer a adesão ao presente Projeto **MS SAÚDE-MAIS SAÚDE, MENOS FILA**, apresentando proposta de execução dos procedimentos ofertados, "Declaração de Adesão conforme anexo VI," assinada pelo gestor municipal e diretor (a) de cada unidade hospitalar e enviar para o e-mail: ms.saude.2025@gmail.com, a adesão e proposta de execução, contendo a estimativa com a quantidade de procedimentos a serem executadas/mês e o quantitativo total a ser realizado no período dos meses de maio de 2025 até dezembro de 2025, para aprovação, no período de 03 dias úteis a contar da data desta publicação."

Considerando que a empresa **INSTITUTO PRESBITERIANO MACKENZIE, sob nome fantasia, HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE DR. E SRA GOLDSBY KING inscrita no CNPJ sob o nº. 60.967.551/0027-90, CNES 2371375**, está vinculada ao SUS nesta municipalidade tendo em vista o Contrato nº 333/2023/DL/PMD e 357/2023/DL/PMD;

Considerando que a empresa em questão apresentou proposta de adesão ao projeto ora citado;

Considerando a **RESOLUÇÃO SES/MS Nº 386, 4 DE JUNHO DE 2025**, a qual publica as propostas de adesões encaminhadas pelos gestores municipais à Resolução Nº 369/SES/2025 para execução nas competências maio de 2025 à dezembro de 2025;

Considerando que os custos da execução dos procedimentos serão custeados com recursos de FONTE ESTADUAL conforme disposto na Resolução N. 369/SES/MS/2025, vide a seguir:

Art. 3º - Em caráter excepcional, a realização dos procedimentos cirúrgicos e os procedimentos com finalidade diagnóstica no âmbito do Projeto **MS SAÚDE, MAIS SAÚDE MENOS FILA** serão remunerados por meio da tabela diferenciada do "VALOR MS SAÚDE 2025" prevista no Anexo II, III, IV e V desta Resolução.

§4º A adoção de valores diferenciados da Tabela de Procedimentos do SUS, nos termos do "caput", será viabilizada com a utilização de recursos de fonte estadual indicados no Anexo I, conforme autorizado pelo art. 1.140 da Portaria de Consolidação nº 6/2017 do Ministério da Saúde e o Decreto nº 1.451, de 16 de março de 2015 que institui no Estado de Mato Grosso do Sul o Programa "Caravana da Saúde".

Ante ao exposto, e considerando que o início da prestação de serviço somente poderá ocorrer após as assinaturas do Termo Aditivo ou Contrato com a unidade executora (§9º do Art. 2 da RESOLUÇÃO SES N. 369, DE 28 DE ABRIL DE 2025), temos que se faz necessária a celebração de instrumento contratual junto a empresa ora citada.

Ademais, em complementaridade a justificativa acima, esta extraída do DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA DE COMPRAS, temos que, conforme segue:

Considerando ainda que, s.m.j, a contratação pretendida vincular-se-ia a processo de credenciamento realizado em detrimento da RESOLUÇÃO SES N. 369, DE 28 DE ABRIL DE 2025

Considerando ainda que a contratação por inexigibilidade de licitação com fulcro no dispositivo do art. 74, "caput", da Lei n. 14.133/21, advém de situações que determinam uma impossibilidade de confronto/concorrência que permite a Administração a escolha de uma proposta mais vantajosa. Essas situações são exemplificadas no artigo 74 do referido Estatuto, tanto que, ao arrolá-las, se utiliza a expressão em "especial", donde se pode concluir que existem outras situações que determinam a impossibilidade de competição e que não se encontram contidas no texto legal, pois seu rol é apenas exemplificativo e não taxativo;

Considerando que dentre as contratação por inexigibilidade temos aquelas "cujos objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento (Art 74, IV da Lei Federal 14.133/2021);

Considerando que o doutrinador Marçal Justen Filho, assim comenta:



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Fls. 110
Prot. E.
Rub. *[assinatura]*
Proc.

"As causas de inviabilidade de competição podem se reunidas em dois grandes grupos, tendo por critério a sua natureza. Há uma primeira espécie que envolve inviabilidade de competição derivada de circunstâncias atinentes ao sujeito contrato. A segunda espécie abrange os casos de inviabilidade de competição relacionada com a natureza do objeto a ser contratado. Na primeira categoria, encontram-se os casos de inviabilidade de competição por ausência de pluralidade de sujeitos em condição de contratação..." (Comentários a Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 14ª edição, 2010, p. 357, Ed. Dialética);

De acordo com Joel de Menezes Niebühr

"Outra hipótese de inexigibilidade de licitação pública, que é cada vez mais freqüente, relaciona-se ao denominado credenciamento, porquanto todos os Interessados em contratar com a Administração Pública são efetivamente contratados, sem que haja relação de exclusão. Como todos os interessados são contratados, não há que se competir por nada, forçando-se reconhecer, por dedução, a inviabilidade de competição e a inexigibilidade de licitação pública.

(...)

Seguindo essa linha de raciocínio, nas hipóteses em que o interesse público demanda contratar todos os possíveis interessados, todos em igualdade de condições, não há que se cogitar de licitação pública, porque não há competição, não há disputa.

Em apertadíssima síntese: a licitação pública serve para reger a disputa de um contrato; se todos são contratados, não há o que se disputar, inviável é a competição e, por corolário, está-se diante de mais um caso de inexigibilidade, quer queira ou não queira o legislador." (Licitação Pública e Contrato Administrativo, 4ª ed., Belo Horizonte: Fórum, 2015, p. 119).

Considerando a Lei nº 13.650/2018, que inseriu um inciso no art. 11 da Lei nº 8.429/92 afirmando que a prática de transferir recursos para instituições privadas de saúde sem prévio contrato ou convênio é ato de improbidade administrativa. Confira:

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

(...)

X – transferir recurso a entidade privada, em razão da prestação de serviços na área de saúde sem a prévia celebração de contrato, convênio ou instrumento congênere, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (inciso X inserido pela Lei nº 13.650/2018)

Por tudo o exposto, até o presente ponto do ETP, entendemos que há necessidade de formalização de Processo de Inexigibilidade de Licitação nos termos do art. 74, IV, da Lei n. 14.133/2021, o qual possibilitará a celebração de contrato junto a empresa **INSTITUTO PRESBITERIANO MACKENZIE, sob nome fantasia, HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE DR. E SRA GOLDSBY KING inscrita no CNPJ sob o nº. 60.967.551/0027-90, CNES 2371375.**

5. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS E SUFICIENTES À ESCOLHA DA SOLUÇÃO, PREVENDO CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE

A contratação do **estabelecimento** encontra-se plenamente justificada, tendo em vista que, em suma, o mesmo já possui contrato junto ao município para a prestação de serviços do mesmo escopo, deste modo, s.m.j. atendendo **aos critérios técnicos necessários** conforme demonstrado a seguir:

5.1 Dos requisitos Técnicos:

1. Capacidade Técnica e Operacional:



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Fls. 108
Prot. E.
Rub.
Proc.

CNES Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Informações em Saúde (CGIS)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 14/07/2025

CNES: 2371375 Nome Fantasia: HOSPITAL PRESBITERIANO MACKENZIE DR E SRA GOLDSBY CNPJ: 00.967.551/0027-90
Nome Empressarial: INSTITUTO PRESBITERIANO MACKENZIE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: HILDA BERGO DUARTE Número: 81 Complemento: CAIXA POSTAL N 83
Bairro: CENTRO Município: 500370 - DOURADOS UF: MS
CEP: 79806-020 Telefone: 67 3416 7000 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo do Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: CARLOS ALBERTO CASTILHO TEIXEIRA
Cadastro em: 07/11/2001 Atualização na base local: 28/01/2025 Última atualização Nacional: 10/07/2025
Número de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	3909 - ASSOCIACAO PRIVADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
151	MEDICINA NUCLEAR	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0901	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	NACIONAL	05/2010	09/09/99	PT SAS 234	13/05/2010		13/05/2010	13/05/2010
0903	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENICIONISTA	NACIONAL	05/2010	09/09/99	PT SAS 234	13/05/2010		13/05/2010	13/05/2010
0905	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	07/2010	09/09/99	SAS 327	09/07/2010		15/07/2010	15/07/2010
0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	LOCAL	01/2010	09/09/99	PORT. 16 DE 03 DE JANEIRO DE 2010	09/03/2010	0	28/01/2025	10/07/2025
0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	LOCAL	01/2010	09/09/99	PORT. 11 DE 03 DE JANEIRO DE 2010	09/02/2010	0	28/01/2025	10/07/2025
0905	ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	LOCAL	01/2010	09/09/99	PORTARIA Nº 02 DE 03 DE JANEIRO DE 2010	09/02/2010	0	28/01/2025	10/07/2025
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	NACIONAL	07/1992	09/09/99			0		
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	12/2002	09/09/99	PT SAS 024	25/11/2002	10	25/04/2008	

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Pág. 98 de 98

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	NACIONAL	06/2022	09/09/99	1033/GMMS	29/08/2022	8	29/08/2022	29/08/2022