



1. INTRODUÇÃO

Este Documento de Formalização da Demanda apresenta a necessidade para a contratação de leitos de enfermaria para retaguarda de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes, por um período de 12 meses.

Considerando a necessidade de proceder com a tramitação necessária para a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, seguindo as orientações que constam no Ofício 2970 0050140953, considerando a Meta 1.5.7 - Implantar a Política Estadual de Atenção às Urgências.

Considerando que a atenção hospitalar é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e tem por objetivo garantir atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, obstétricas e de saúde mental (Brasil, 2013). Sendo composto pelas Portas Hospitalares de Urgência, **pelos enfermarias de retaguarda**, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem, laboratório e pelas linhas de cuidados prioritários (Brasil, 2011a).

Os leitos de retaguarda desempenham um papel crucial na organização e eficiência dos sistemas de saúde, especialmente no que diz respeito à assistência em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Eles atuam como uma espécie de "zona de transição", proporcionando cuidados aos pacientes que já passaram pela fase mais crítica da doença e ainda não estão completamente recuperados para receber alta hospitalar.

Considerando a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a qual estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS), visando à garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar, regionalização da atenção hospitalar e continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS por meio do modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário (Brasil, 2013).

Considerando a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, a qual organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na seção I, dentre outros assuntos, dispõe sobre as enfermarias clínicas de retaguarda, informando que as instituições hospitalares, públicas ou privadas, que disponibilizarem leitos clínicos de retaguarda às portas de entrada hospitalares de urgência, por meio da organização de enfermarias clínicas, estarão aptas a receber custeio diferenciado no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) por diária do leito novo ou leito existente qualificado.

Esta Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, compreendendo a importância e necessidade de garantir a oferta de leitos de retaguarda, visando buscar estratégias para mitigar as problemáticas advindas dos vazios assistenciais existentes no território, diante da premência em estabelecer ações efetivas, estabeleceu um valor diferenciado para incentivo financeiro no tocante aos leitos clínicos de retaguarda adulto, o que pode ser evidenciado por meio da Portaria no 6.375 de 17 de setembro de 2024 que aprova o incentivo financeiro estadual de custeio, por dia e por leito, para as internações em leito clínico e leito cirúrgico no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia. Em seu Art. 3º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria é no valor diário de R\$ 632,86 (seiscentos e trinta e dois reais e oitenta e seis centavos) para leito clínico. Este incentivo financeiro representa um reconhecimento tangível da relevância para a oferta de cuidados indispensáveis à comunidade.

Tipo de Material:

() Material Permanente () Material de Consumo (x) Serviço

Data da Solicitação:

17/01/2025

2. CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DO SOLICITANTE

2.1 IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE:

Nome da Unidade Administrativa:

Subdiretoria Técnica em Saúde (SDTECS) /Coordenadoria de Atenção às Urgências (CUE)

Endereço da Unidade Solicitante: Rua Pio XII, 717, Olaria - Porto Velho - RO 76.801-483, Ed. Rio Jamari 1º Andar

2.2. PLANEJAMENTO DA DESPESA:

2.2.1. Vinculação com o Planejamento Estratégica:

(x) Sim () Não

2.2.2. Área de Resultado:

2.2.3. Meta: 1.5.7 - Implantar a Política Estadual de Atenção às Urgências.

2.2.4. Vinculação com algum Projeto/Programa:

() Sim () Não

2.2.5. Identificação do Projeto/Programa:

3. GESTOR DA UNIDADE

Nome	ANNELISE SOARES CAMPOS LINS DE MEDEIROS	Cargo: Subdiretora Técnica em Saúde	Matrícula: 300034766
Nome	CARINA SOUZA DE OLIVEIRA LUNA	Cargo: Coordenadora da Rede de Atenção	Matrícula: 300118989

4. justificativa da necessidade da contratação

A presente justificativa tem como objetivo embasar a necessidade da contratação de leitos de enfermaria para retaguarda de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, atendendo as necessidades regionais e garantindo a conformidade com as normas vigentes, por um período de 12 meses.

O serviço hospitalar de emergência caracteriza-se pela alta demanda de atendimentos de origem clínicas e traumáticas, sendo o Acidente Vascular Cerebral (AVC), o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Traumatismo Crânio-encefálico (TCE) as principais causas de procura por essas unidades (Junior et al., 2020).

Em se tratando de Rondônia, ao fazer uma análise retrospectiva, o quadro 01, nos mostra a taxa de mortalidade relacionada aos agravos supramencionados. É possível evidenciar que as **Regiões do Café e Central** apresentaram maior taxa de mortalidade por IAM, com taxas em 2021 de 47 e 46 óbitos a cada 100.000 habitantes, respectivamente. Não obstante, em 2022, as regiões de saúde que se destacaram foram, **Zona da Mata e Vale do Jamari**, 51 e 50 óbitos a cada 100.000 habitantes. Em se tratando de AVC, em 2021 a **Região do Cone Sul** liderou esse ranking, com 33 óbitos a cada 100.000 habitantes. Em 2022, a **Região Central** novamente foi destaque, com 37 óbitos por AVC a cada 100.000 habitantes. Com relação a causas externas, em 2021, **Zona da Mata e Cone Sul**, registraram as maiores taxas, ambas com 90 óbitos a cada 100.000 habitantes. Sendo que em 2022, **Zona da Mata** se manteve como destaque com 105 óbitos a cada 100.000 habitantes.

Quadro 1- Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e causas externas segundo a população estimada por regiões de saúde, Rondônia.

REGIÃO DE SAÚDE	IAM (2021)	IAM (2022)	AVC (2021)	AVC (2022)	CAUSAS EXTERNAS (2021)	CAUSAS EXTERNAS (2022)
CAFÉ	47	37	21	19	85	79
MADEIRA-MAMORÉ	22	21	15	20	71	100
VALE DO JAMARI	36	50	13	25	75	99
CENTRAL	46	38	28	37	89	98
ZONA DA MATA	43	51	26	30	90	105
CONE SUL	22	28	33	26	90	87
VALE DO GUAPORÉ*	11	8	7	12	43	40

Fonte: Parecer CUE/SESAU (0056267056).

*Vale do Guaporé, possui uma população menor que 100.000 habitantes, portanto não há cálculo para taxa de mortalidade, permanecendo apenas o número absoluto de mortes.

Analisando esses agravos e entendendo que o aumento da expectativa de vida e o crescimento da população idosa, associados a um maior número de doenças crônicas, geram uma demanda cada vez maior por leitos de UTI.

Buscando ofertar o cuidado em tempo oportuno, esta SESAU, tem buscado estratégias para promover o cuidado de acordo com as necessidades de saúde do paciente, dentre elas temos a complementação da oferta de leitos de terapia intensiva.

Quadro 2- Quantidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva adulto tipo II, credenciado.

1. INTRODUÇÃO

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	VINCULAÇÃO
MACRO I	MADEIRA MAMORÉ	Hospital SAMAR	PORTO VELHO	Contrato 314/PGE-2023
		Hospital de Amor Amazônia		Contrato 371/PGE-2022
	VALE DO JAMARI	Hospital São Francisco	ARIQUEMES	Contrato 826/PGE-2021
		Hospital Monte Sinai		Contrato 827/PGE-2021
MACRO II	CENTRAL	Hospital SAMAR de JiParaná	JI PARANÁ	Contrato 537/PGE-2023
		Hospital Candido Rondon		Contrato 540/PGE-2023
	CAFÉ	Hospital SAMAR de Cacoal	CACOAL	Contrato 458/PGE-2023

Fonte: SESAU NUAC (agosto de 2024). 0052150822.

Os leitos de UTI são um recurso fundamental para garantir o direito à saúde e salvar vidas. O investimento na ampliação e qualificação desses serviços é essencial para fortalecer o SUS e oferecer um atendimento de qualidade à população. Pacientes em estado grave ou crítico necessitam de cuidados intensivos e contínuos, que só podem ser oferecidos em unidades equipadas com tecnologia de ponta e profissionais altamente qualificados.

Posto isto, a contratação de leitos de enfermaria como retaguarda para os leitos de UTI adulto é uma boa estratégia para garantir a assistência necessária. A disponibilidade de leitos de enfermaria permite uma melhor gestão dos pacientes, liberando leitos de UTI para casos mais graves e mantendo a continuidade dos cuidados para aqueles que ainda necessitam de internação, mas não de cuidados intensivos, oferecendo uma solução flexível e escalável para enfrentar variações na demanda por serviços de saúde. Ao disponibilizar de leitos de enfermaria para dar suporte aos pacientes oriundos da UTI adulto, as unidades conseguem ajustar rapidamente sua capacidade conforme necessário, maximizando a eficiência dos recursos disponíveis e garantindo que todos os pacientes recebam o nível apropriado de cuidado, reduzindo as taxas de ocupação excessiva na UTI e o tempo de espera.

Considerando o Processo nº 0036.040621/2023-13 que formalizou a demanda em agosto/2023, solicitando leitos de enfermaria de retaguarda aos leitos UTI contratados, no intento de preservar o erário público. Destaca-se também neste mesmo processo a análise técnica da Subdiretoria Técnica em Saúde (SDTECS) indicando na Informação (0043485452) a necessidade de contratação de leitos de enfermaria para a Região Central para otimização dos leitos de UTI contratualizados em Ji Paraná. Considerando ainda o despacho (0045577144), que solicita providências diante da problemática de falta de leitos de retaguarda clínico para internação dos pacientes de alta da UTI.

Em resposta à crescente demanda por leitos hospitalares SUS para retaguarda de pacientes adultos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a Coordenadoria de Urgência e Emergência realizou uma análise aprofundada da situação em todo o estado. Com base no parecer técnico (0056267056), a Coordenadoria concluiu que a ampliação do número de leitos de enfermaria adulto é fundamental para garantir a continuidade do cuidado aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). A problemática identificada na Região Central serve como exemplo da necessidade urgente de se estabelecer uma oferta adequada de leitos de enfermaria para dar suporte aos leitos de UTI em todas as regiões do estado que dispõem desse serviço.

Com base na [Portaria de consolidação n.º 03, de 28 de setembro de 2017](#), temos o conceito de redes de atenção à saúde (RAS), que são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, para tal se faz necessário conhecer as necessidades da população.

Sendo assim, levando em consideração o [Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011](#), que define a criação das Regiões de Saúde pelo Estado em colaboração com os Municípios, o estado de Rondônia entendendo a importância desse processo, em 2014 por meio da Resolução nº 087/CIB/RO, instituiu as regiões de saúde no território de Rondônia.

Considerando a [GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023](#), a qual institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde, que visa garantir atendimento em tempo oportuno e cuidados especializados necessários para a estabilização, recuperação e/ou reabilitação dos pacientes sendo de fundamental importância que haja a descentralização dos serviços e que cada ente federativo assuma o seu papel de acordo com o grau de complexidade que lhes compete.

Diante do exposto, a disponibilidade de leitos hospitalares adulto para retaguarda de forma regionalizada, desempenha um papel crucial na gestão adequada dos pacientes, permitindo uma distribuição equitativa dos recursos e garantindo que casos menos graves recebam atenção clínica adequada, enquanto os leitos de UTI permanecem reservados para pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Considerando a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 (0056278364), importante instrumento de gestão que dispõe sobre o planejamento das ações de política pública de saúde no Estado de Rondônia, na qual está prevista a meta 1.5.7 - Implantar a Política Estadual de Atenção às Urgências.

Objetivo desta contratação, seguirá em conformidade as normas vigentes e princípios que regem a Administração Pública.

Tal solicitação está prevista no Art. 18, *caput* da Lei 14.133/2021.

"Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação"

De igual forma, em conformidade com o art. 10 da Instrução Normativa SGD/ME nº 1, de 4 de abril de 2019, a fase de Planejamento da Contratação terá início com a elaboração do deste Documento de Oficialização da Demanda elaborado pela área requisitante da solução.

5. OBJETO

5.1 OBJETO - Prestação de serviços na área de leitos clínicos (adulto), de forma complementar, com disponibilidade 24horas/dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados domingos e feriados, incluindo assistência multiprofissional na área de saúde e integralidade de serviços assistenciais, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) da Macrorregião II de Saúde, oriundos de assistência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

5.2 ITENS QUE COMPÕEM A SOLUÇÃO

Leitos clínicos de enfermaria, com disponibilidade ininterrupta, 24 horas/dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados domingos e feriados, incluindo assistência multiprofissional na área de saúde, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, insumos, materiais e equipamentos necessários à assistência.

5.2.1 - Contratação de leitos de enfermaria para retaguarda de Unidade de Terapia (UTI) adulto

Quadro 3- Descrição da solução

ORDEM	ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE POR REGIÃO	QUANTITATIVO TOTAL
1	Leito clínico de enfermaria para retaguarda de Unidade de Terapia (UTI) adulto	<p>Prestação de serviços na área de leitos clínicos e crônicos (adulto), de forma complementar, com disponibilidade 24horas/dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados domingos e feriados, incluindo assistência multiprofissional na área de saúde e integralidade de serviços assistenciais, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) da Macrorregião II de Saúde, oriundos de assistência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).</p> <p>Leito de enfermaria com estrutura necessária para cuidado Integral, devendo o serviço contratado fornecer suporte com exames complementares que utilizem rede própria, de acordo com necessidade patológica, tais como, radiografias, ultrassonografias etc, obedecendo PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011 que auxiliem o médico assistencialista/Visitador com pareceres, acompanhamento conjunto ou cuidados da especialidade também da própria rede assistencial para complementar o seguimento e no tratamento colaborando no processo de tratamento e alta hospitalar.</p>	Leitos Clínicos de enfermaria adulto	R\$ 632,86	<p>Região Vale do Jamari: 157 leitos; Região Central: 79 leitos; Vale do Guaporé: 8 leitos; Região Zona da Mata: 97 leitos; Região Cone Sul: 38 leitos.</p>	379 leitos

Fonte: Parecer CUE/SESAU (0056267056).

1. INTRODUÇÃO

6. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO (MEMÓRIA DE CÁLCULO)

O número de leitos hospitalares é um dos importantes indicadores para determinar os recursos de saúde disponíveis para a população e, conseqüentemente, a capacidade de atendimento em alta e média complexidade (DIEESE, 2020). Segundo o Ministério da Saúde, por meio da Portaria de Consolidação no 3, de 28 de setembro de 2017, a necessidade de leitos hospitalares é de 2,5 leitos gerais para cada 1.000 habitantes.

Diante disso, a equipe técnica da Coordenadoria de Urgência e Emergência, buscou analisar o cenário geral do estado de Rondônia, no que está relacionado à necessidade de leitos hospitalares SUS conforme detalhado no quadro 4.

Quadro 4: Leitos hospitalares, adulto SUS existente por região de saúde e quantidade recomendada pelo MS.

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	POPULAÇÃO (IBGE, 2022)	LEITO HOSPITALAR SUS EXISTENTE	LEITO HOSPITALAR RECOMENDADO PELO MS	DÉFICIT
MACRO II	CENTRAL	324.844	733	812	-79
MACRO II	CONE SUL	151.747	341	379	-38
MACRO I	MADEIRA-MAMORÉ	556.022	1.804	1.390	+414
MACRO II	CAFÉ	166.088	484	415	+69
MACRO II	VALE DO GUAPORÉ	40.084	92	100	-8
MACRO I	VALE DO JAMARI	214.728	380	537	- 157
MACRO II	ZONA DA MATA	127.503	223	320	-97

Fonte: Parecer CUE/SESAU (0056267056).

Conforme evidenciado no quadro 4, o estado de Rondônia apresenta 5 (cinco) regiões de saúde com déficit em leitos hospitalares SUS. Os leitos hospitalares SUS existentes, contemplam todos os leitos SUS existentes no território.

Frisa-se que a normativa vigente do Ministério da Saúde, está relacionado ao parâmetro estabelecido na Portaria de Consolidação no 3, de 28 de setembro de 2017, sendo 2,5 leitos gerais para cada 1.000 habitantes, e o déficit é a diferença entre o recomendado e o existente. Posto isto, as regiões: **Central, Cone Sul, Vale do Guaporé, Vale do Jamari e Zona da Mata**, possuem déficits de leitos, tal déficit é um fator negativo para a retaguarda dos pacientes adultos que encontram-se em leitos de UTI. É imperativo destacar a significância de aderir às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde referente à criação e manutenção de leitos hospitalares. Estas medidas são fundamentais para garantir a capacidade do sistema de saúde em oferecer atendimento adequado e oportuno à população. O estabelecimento e manutenção desses leitos não apenas ampliam a capacidade de resposta do sistema de saúde, mas também desempenham um papel crucial na mitigação do impacto de crises de saúde pública.

Sendo assim, recomenda-se que a ampliação da oferta de leitos seja por ordem de peculiaridade regional, da seguinte forma:

Quadro 5: Necessidade de leitos de enfermaria por região.

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTOS CONTRATADOS/PACTUADOS COM LEITOS DE UTI	NECESSIDADE DE LEITOS DE ENFERMARIA
MACRO I	VALE DO JAMARI	ARIQUEMES	Hospital São Francisco	157
			Hospital Regional de Ariquemes	
MACRO II	CENTRAL	JI PARANÁ	Hospital Candido Rondon (Contrato)	79
			Hospital SAMAR de JiParaná (Contrato)	
			Hospital Drº Claudionor Couto Roriz	
	CONE SUL	VILHENA	Hospital Regional de Vilhena Adamastor Teixeira de Oliveira	38
	VALE DO GUAPORÉ	-		8
ZONA DA MATA	-		97	
TOTAL				379

Fonte: Parecer CUE/SESAU (0056267056).

Estes leitos serão destinados como retaguarda e suporte aos pacientes oriundos dos leitos de UTI adulto, promovendo uma gestão otimizada dos recursos disponíveis e garantindo a qualidade e a segurança do atendimento prestado. Portanto, é imprescindível que os referidos leitos sejam disponibilizados no mesmo município onde se encontram os leitos de UTI. Essa medida é fundamental para garantir a agilidade e a eficiência na transferência de pacientes entre os dois níveis de atendimento, evitando atrasos no cuidado e assegurando a continuidade do tratamento. Além disso, o transporte intermunicipal de pacientes pode acarretar dificuldades operacionais e a necessidade de contratação adicional de serviços especializados de transporte, o que geraria novos custos e impactaria diretamente no orçamento.

Diante da falta de outras normativas orientativas para o dimensionamento específico de leitos de enfermaria para retaguarda de Unidade de Terapia Intensiva, foi utilizado o parâmetro populacional conforme a Portaria de Consolidação no 3, de 28 de setembro de 2017. Sendo assim, é importante destacar que, este processo de levantamento das necessidades e demandas, está destinado a atender a retaguarda dos leitos de UTI ofertados por meio de instrumento de contrato, firmados por esta secretaria de estado da saúde SESAU/RO.

A composição da estimativa da despesa considerou os valores associados ao custo médio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), o valor complementar inerente aos procedimentos secundários com tabelas diferenciadas aplicáveis e o valor complementar das diárias de leitos clínicos.

Nesta tangente, foram eleitos estabelecimentos componentes da Rede de Atenção às Urgências (RAU) no Estado de Rondônia, dado o objeto ser o cuidado em leitos clínicos, na forma de garantia de seguimento assistencial a pacientes provenientes de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), os quais compõem a RAU, portanto, tangem o mesmo perfil assistencial. Os dados foram extraídos com o apoio do aplicativo auxiliar de tabulação TabWin, obtendo-se a produção física, financeira e de procedimentos secundários, inerentes a procedimentos principais no Grupo 03 Procedimentos Clínicos, considerando as competências de processamento setembro/2023 a agosto/2024.

Para obtenção do valor médio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) usufrui-se da média de valores de AIH a cada competência, de cada estabelecimento. Para obtenção do valor total, aplicou-se a média de permanência geral identificada considerando as unidades eleitas para o estudo, sendo 6,8 dias para previsão do total de AIHs apresentadas no período da contratação. Portanto, dividiu-se o total de dias do ano por 6,8 dias e multiplicou-se pelo total de leitos disponibilizados na modelagem da contratação.

O valor complementar dos leitos clínicos está conforme Portaria nº 6375, de 17 de setembro de 2024 (0052946969), da Secretaria de Estado da Saúde, a qual aprova o incentivo financeiro estadual de custeio, por dia e por leito, para as internações em leito clínico no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia, na importância de R\$ R\$ 632,86 (seiscentos e trinta e dois reais e oitenta e seis centavos). Sendo assim, o valor complementar foi aplicado sobre a quantidade total de diárias possíveis, considerando a disponibilidade completa dos leitos estimados. Para alcance do valor complementar dos procedimentos secundários, pormenorizou-se os relatórios obtidos através do aplicativo auxiliar de tabulação TabWin, segundo o procedimento secundário, somando-se a quantidade (valor físico) de procedimentos apresentados nos estabelecimentos alvo da extração de dados, incidindo-se sobre os mesmos o valor complementar por procedimento, de acordo com as tabelas diferenciadas cabíveis, e dividindo-se o valor encontrado pelo quantitativo total de AIHs processadas. Nesta forma, obtiveram-se os valores complementares para procedimentos com finalidade diagnóstica no subgrupo 02.02 Diagnóstico em laboratório clínico, 02.06 Diagnóstico por tomografia computadorizada e 02.07 Diagnóstico por ressonância magnética, respectivamente, conforme Portaria n.º 3.058, de 07 de maio de 2024 (0048468152), a qual aprova a tabela diferenciada para remuneração dos Exames laboratoriais de baixa, média e alta complexidade, de forma complementar a Tabela Unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do Estado de Rondônia, e Portaria n.º 6.427, de 19 de setembro de 2024 (0053014432), a qual aprova a tabela diferenciada para remuneração de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, subgrupos diagnóstico por tomografia computadorizada e ressonância magnética, de forma complementar à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia.

6.3 CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

Em observância ao Art. 18 da Lei 14.133/2021 esclarecemos para os devidos fins que o presente processo não possui contratações correlatas e/ou interdependentes.

1. INTRODUÇÃO

7. IMPACTOS AMBIENTAIS

Esclarecemos para os devidos fins que a pretensa contratação deverá garantir que a operação do hospital em que os leitos serão ofertados esteja em conformidade com o Decreto Estadual n.º 21.264/2016, promovendo a sustentabilidade e minimizando os impactos ambientais. Sendo necessário adotar uma série de medidas e práticas sustentáveis que envolvam a gestão dos resíduos, conservação de água, eficiência energética, qualidade do ar, uso de materiais sustentáveis, controle de ruídos, além de conscientização e monitoramento ambiental.

8. DESIGNAÇÃO DE MEMBROS PARA COMPOR A EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Nome completo do servidor, cargo/função e matrícula composta de no mínimo um fiscal e dois membros, conforme modelo abaixo:

NOME	CARGO/FUNÇÃO	MATRÍCULA
ANA CLÁUDIA PEREIRA PIRES	ENFERMEIRA - Assessor Técnico	*****512
LARISSA LEITE PEREIRA DA CRUZ	Sub-Coordenador de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde	*****147
MARIA DIENE AGUIAR DE SOUZA	Téc. em Enfermagem/Assessora Técnica- SESAU/CUE	*****460

9. ENCAMINHAMENTO

Encaminhamos para ciência e autorização de prosseguimento, informamos que os procedimentos adotados neste processo serão feitos mediante atendimento de todas as normas legais vigentes em lei e estarão em acordo com as competências dessa unidade, sendo que, em acordo com seu aceite serão tomadas as medidas necessárias para iniciação do processo licitatório.

Porto velho - RO, 22 de janeiro de 2025.

-Assinado eletronicamente-

ANA CLÁUDIA PEREIRA PIRES

Coordenadoria de Urgência e Emergência
Subdiretoria Técnica em Saúde

SESAU RO



-Assinado eletronicamente-

PATRICIA JULIANA DOS SANTOS NIENOW

Subdiretora Técnica em Saúde Interina
Portaria nº 8264 de 27 de dezembro de 2024

SDTECS/SESAU



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA JULIANA DOS SANTOS NIENOW**, Subdiretor(a) Técnico(a) em Saúde, em 23/01/2025, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANA CLÁUDIA PEREIRA PIRES**, Técnico(a), em 23/01/2025, às 11:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0056536208** e o código CRC **3264B373**.