COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA 301
RUBRICA

ANEXO III

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

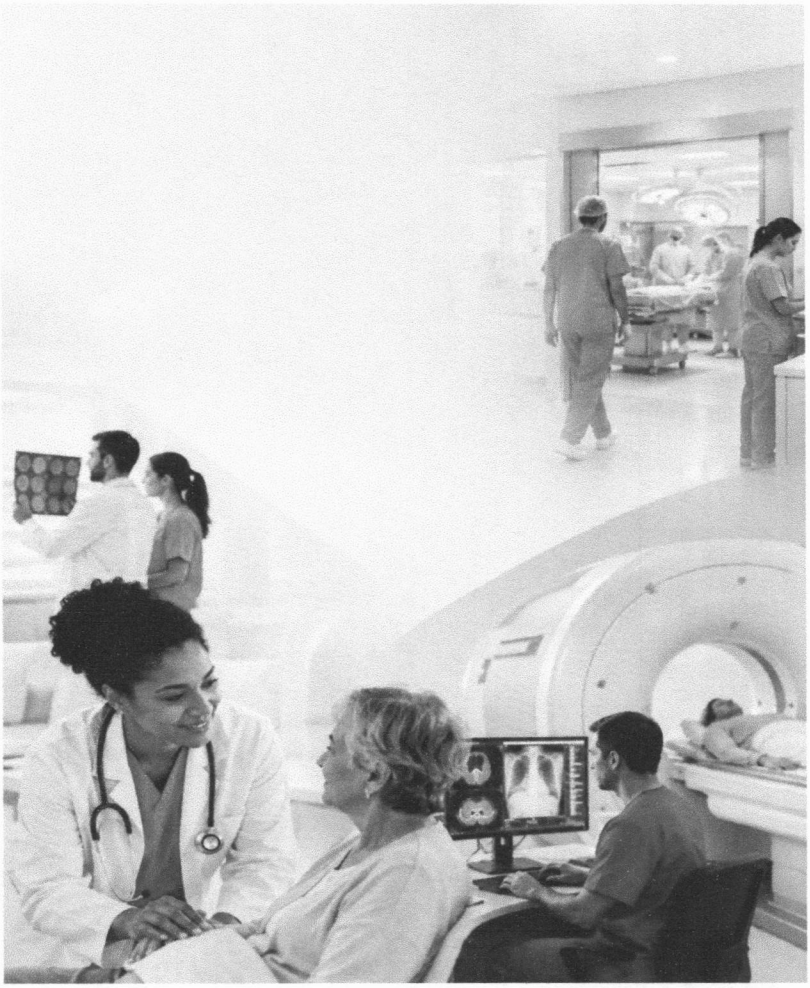


Imagem meramente ilustrativa

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 20260330/002

UNIDADE RESPONSÁVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPU

DATA: 03/04/2026

RESPONSÁVEL COMISSÃO DE PLANEJAMENTO

OBJETO

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, COMPREENDENDO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS, A SEREM OFERTADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, DE FORMA COMPLEMENTAR, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IPU/CE.

ÁREA DEMANDANTE

ÁREA REQUISITANTE	RESPONSÁVEL

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipu/CE identificou a necessidade de ampliar a oferta de serviços especializados de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, diante da insuficiência da capacidade instalada da rede pública municipal para absorver, de forma integral e tempestiva, a demanda existente por consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos.

Conforme levantamento realizado pela área técnica demandante, verifica-se que, embora o Município disponha de unidades próprias e equipes multiprofissionais, há demanda reprimida e tempo de espera elevado para diversos atendimentos especializados, o que compromete a resolutividade da atenção à saúde e pode ocasionar agravamento de quadros clínicos, aumento de internações evitáveis e prejuízos à continuidade do cuidado.

O Documento de Formalização da Demanda registra a necessidade de credenciamento para múltiplos procedimentos cirúrgicos, exames e consultas especializadas, evidenciando a complexidade e diversidade das necessidades assistenciais a serem atendidas de forma complementar à rede pública.

Adicionalmente, fatores como:

- crescimento da demanda por serviços especializados;
- transição demográfica e epidemiológica;
- aumento da prevalência de doenças crônicas;
- necessidade de garantir acesso oportuno e integral à assistência;

têm pressionado a rede municipal, tornando necessária a adoção de solução que permita ampliação rápida, flexível e eficiente da oferta assistencial.

Sob a perspectiva do interesse público, a não adoção de medidas para complementação da rede poderá resultar em:

- manutenção ou ampliação das filas de espera;
- atraso diagnóstico e terapêutico;
- agravamento de condições clínicas evitáveis;
- judicialização da saúde;
- risco de desassistência à população usuária do SUS.

Nesse contexto, o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas especializadas apresenta-se como a alternativa mais adequada, por possibilitar a contratação de múltiplos prestadores aptos, de forma isonômica e contínua, ampliando a capacidade de atendimento sem a necessidade de investimentos estruturais imediatos por parte do Município.

A solução mostra-se compatível com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e com o dever constitucional do ente municipal de garantir acesso universal, integral e igualitário às ações e serviços de saúde (art. 196 da Constituição Federal), além de atender ao disposto no art. 18, §1º,

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 303
RUBRICA:

inciso I, da Lei nº 14.133/2021, ao evidenciar o problema a ser resolvido e a necessidade administrativa que fundamenta a contratação.

Dessa forma, resta demonstrada a necessidade pública concreta, atual e devidamente motivada para a realização do credenciamento, como instrumento essencial para assegurar a continuidade, a ampliação e a eficiência da assistência especializada no âmbito do Município de Ipu/CE.

2. PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÃO

A presente contratação encontra-se devidamente prevista no Plano Anual de Contratações do Município, em conformidade com o disposto no art. 12, inciso VII, da Lei nº 14.133/2021, estando alinhada ao planejamento estratégico da Administração Pública e às diretrizes estabelecidas para o fortalecimento da rede municipal de saúde.

A inclusão da demanda no referido instrumento de planejamento evidencia a compatibilidade da contratação com as prioridades institucionais, bem como a sua aderência às necessidades previamente identificadas pela Secretaria Municipal de Saúde, especialmente no que se refere à ampliação da oferta de serviços especializados, à redução da demanda reprimida e à melhoria do acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS.

Ademais, a previsão no Plano Anual de Contratações assegura maior racionalidade na alocação dos recursos públicos, promove a integração entre as ações administrativas e orçamentárias e reforça o cumprimento dos princípios do planejamento, da eficiência e da transparência, que regem as contratações públicas.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

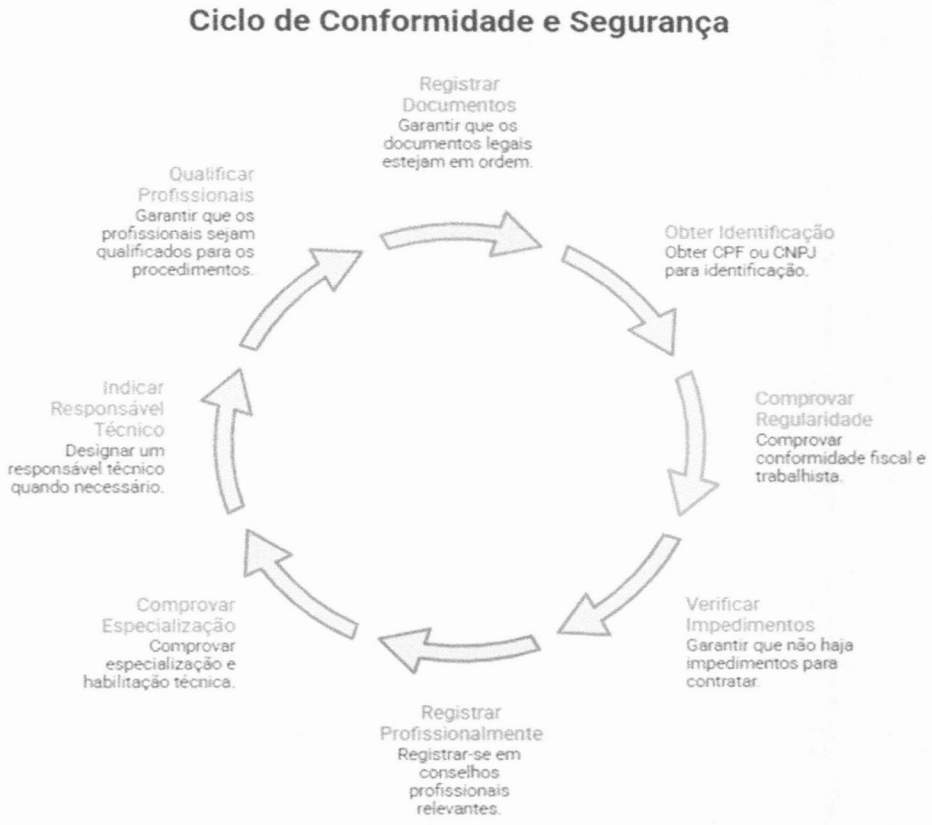
Nos termos do art. 18, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021, os requisitos da presente contratação foram definidos com base na necessidade pública previamente identificada, de modo a assegurar a viabilidade técnica, assistencial, operacional e econômica da futura contratação, observando-se os princípios da legalidade, do planejamento, da isonomia, da competitividade, da proporcionalidade, da eficiência e do interesse público.

Os requisitos estabelecidos limitam-se ao estritamente necessário para garantir a adequada execução dos serviços especializados na área da saúde demandados, abstendo-se de exigências excessivas, desnecessárias ou desproporcionais que possam frustrar o caráter competitivo do procedimento auxiliar de credenciamento, o qual se mostra compatível com a natureza da contratação e com a necessidade de ampliação da rede assistencial municipal.

A definição dos requisitos considera a diversidade e a complexidade assistencial dos serviços elencados no Documento de Formalização da Demanda – DFD, que abrange consultas médicas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos de média e maior complexidade, a serem ofertados de forma complementar à rede pública municipal de saúde.

REQUISITOS DE HABILITAÇÃO JURÍDICA E PROFISSIONAL

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 304
RUBRICA:



Regularidade jurídica

a) registro comercial, contrato social ou ato constitutivo compatível com o objeto (quando pessoa jurídica);

b) inscrição no CPF (pessoa física) ou CNPJ (pessoa jurídica);

c) prova de regularidade fiscal e trabalhista, na forma da legislação vigente;

d) inexistência de impedimentos para contratar com a Administração Pública.

Regularidade profissional e técnica

a) registro ativo e regular no respectivo Conselho Profissional competente (CRM, CRO, COREN, CREFITO ou equivalente, conforme a especialidade);

b) comprovação de especialização ou habilitação técnica compatível com o procedimento ou consulta a ser realizada;

c) indicação do responsável técnico pelos serviços, quando aplicável;

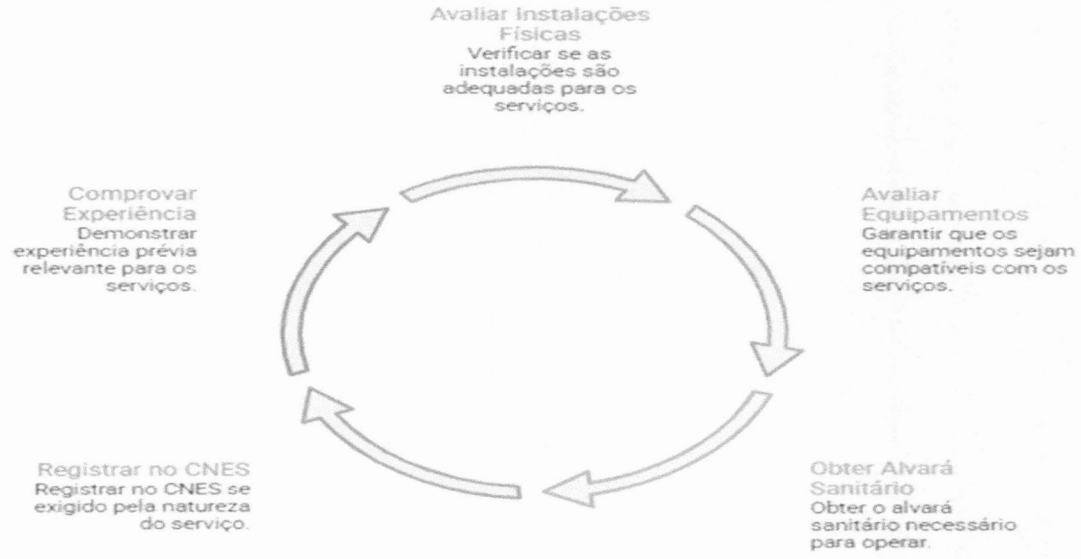
d) comprovação de que os profissionais possuem qualificação compatível com os procedimentos constantes da Tabela SUS.

Tais exigências são indispensáveis para garantir a segurança assistencial e a conformidade com as normas sanitárias e do SUS.

REQUISITOS DE CAPACIDADE TÉCNICA OPERACIONAL

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 305
RUBRICA:

Ciclo de Capacidade Técnica Operacional



REQUISITOS ASSISTENCIAIS E DE EXECUÇÃO

Requisitos Assistenciais e de Execução



Cumprimento das Diretrizes do SUS

A prestação dos serviços deverá observar, no mínimo, o cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Garantia de Atendimento Humanizado

A prestação dos serviços deverá observar, no mínimo, a garantia de atendimento humanizado, ético e seguro aos usuários.

Observância dos Protocolos Clínicos

A prestação dos serviços deverá observar, no mínimo, a observância dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde.

Registro Obrigatório dos Atendimentos

A prestação dos serviços deverá observar, no mínimo, o registro obrigatório dos atendimentos nos sistemas oficiais indicados pelo Município.

Atendimento às Normas da ANVISA

A prestação dos serviços deverá observar, no mínimo, o atendimento às normas da ANVISA e da vigilância sanitária.

Realização dos Serviços

A prestação dos serviços deverá observar, no mínimo, a realização dos serviços mediante prévia regulação, autorização e encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

REQUISITOS DE DISPONIBILIDADE E CONTINUIDADE

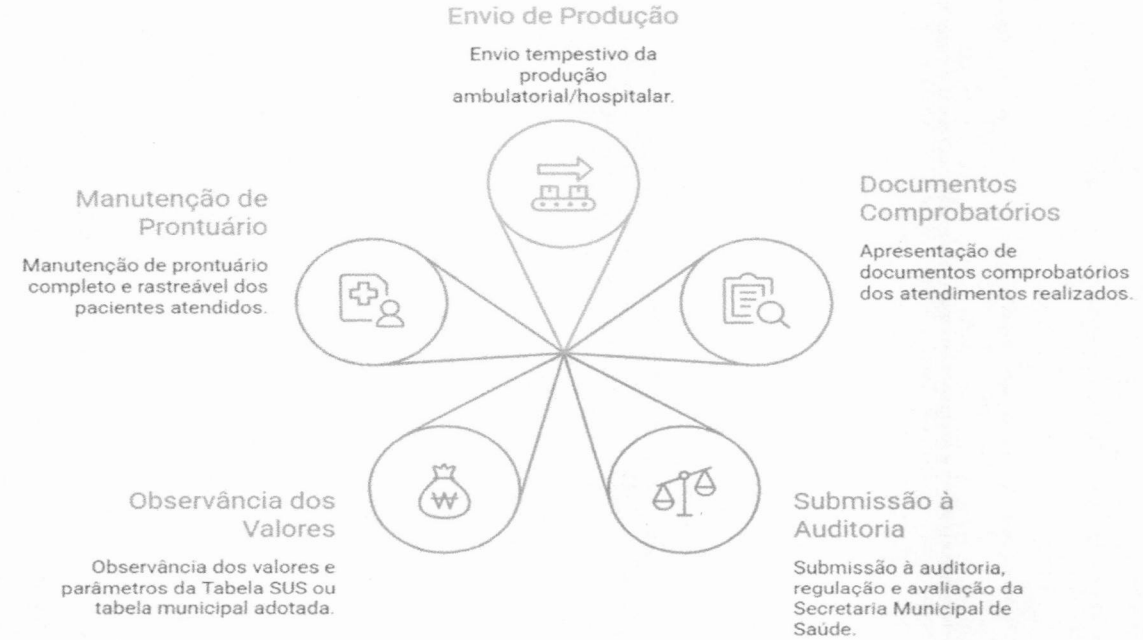
COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 306
RUBRICA:

Requisitos de Disponibilidade e Continuidade



REQUISITOS DE CONTROLE, MONITORAMENTO E FATURAMENTO

Requisitos de Controle, Monitoramento e Faturamento



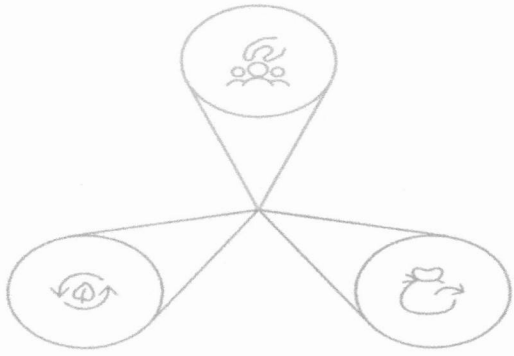
REQUISITOS DE SUSTENTABILIDADE

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 301
RUBRICA:

Requisitos de sustentabilidade

Dimensão social

Ampliação do acesso da população aos serviços especializados, redução de desigualdades na saúde, promoção do atendimento humanizado e respeito às normas de acessibilidade.



Dimensão ambiental

Destinação adequada de resíduos de serviços de saúde, observância das normas da ANVISA e do CONAMA, adoção de práticas de uso racional de insumos e energia, e cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Dimensão econômica

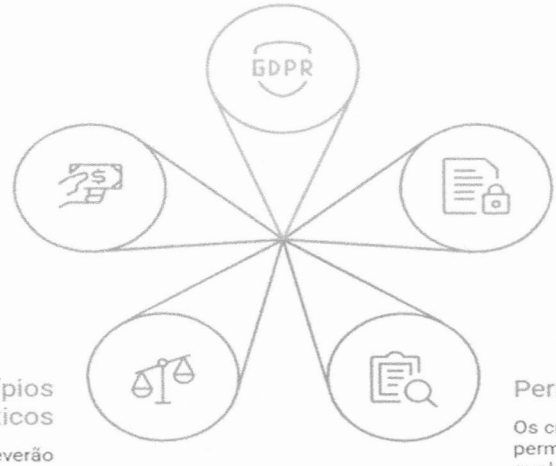
Utilização do credenciamento para ampliar a oferta, pagamento por produção efetivamente realizada, otimização dos recursos públicos e prevenção de custos decorrentes de agravamento de doenças.

REQUISITOS DE GOVERNANÇA E INTEGRIDADE

Requisitos de Governança e Integridade

Cumprir a LGPD

Os credenciados deverão cumprir a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018).



Não Realizar Cobrança Direta

Os credenciados não deverão realizar cobrança direta aos usuários do SUS pelos serviços credenciados.

Manter Sigilo

Os credenciados deverão manter sigilo das informações dos pacientes.

Observar Princípios Éticos

Os credenciados deverão observar princípios éticos e de integridade na execução dos serviços.

Permitir Fiscalização

Os credenciados deverão permitir fiscalização a qualquer tempo pela Administração.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 308
RUBRICA:

Os requisitos ora estabelecidos mostram-se necessários, suficientes e proporcionais ao atendimento da necessidade pública identificada, permitindo a adequada definição e adoção da solução técnica mais eficiente para a complementação da rede municipal de saúde. As exigências foram fixadas em estrita observância aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, evitando-se a imposição de condições excessivas, desarrazoadas ou indevidamente restritivas, de modo a preservar a ampla participação dos interessados aptos, a isonomia, a competitividade do procedimento de credenciamento e a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

As quantidades estimadas consideram o perfil de consumo histórico da rede municipal de saúde, a demanda reprimida identificada pela Secretaria Municipal de Saúde, a expectativa realista de utilização dos serviços, bem como a diversidade e complexidade assistencial dos procedimentos especializados demandados, abrangendo consultas médicas em diversas especialidades, exames diagnósticos, exames complementares e procedimentos cirúrgicos de média complexidade a serem ofertados de forma complementar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Ipu/CE.

As estimativas foram elaboradas com base nas necessidades assistenciais identificadas no Documento de Formalização da Demanda – DFD, o qual contempla diversos procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos especializados e consultas médicas em especialidades distintas, evidenciando a necessidade de ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde.

Metodologia de Estimativa (Memória de Cálculo)	
A metodologia adotada para definição das quantidades observou os seguintes critérios técnicos	Levantamento prévio das necessidades assistenciais identificadas pela Secretaria Municipal de Saúde, considerando o perfil epidemiológico e a demanda dos usuários do SUS no Município de Ipu/CE.
	Análise do histórico de encaminhamentos, regulações, atendimentos especializados e procedimentos cirúrgicos, bem como da insuficiência de oferta na rede própria municipal.
	consideração da demanda reprimida por consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos de média complexidade, evidenciada pelas filas de regulação e pelos encaminhamentos médicos pendentes de atendimento.
	avaliação da capacidade operacional da rede municipal e da necessidade de sua complementação mediante contratação de prestadores especializados por meio do procedimento auxiliar de credenciamento.
	alinhamento com os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, especialmente o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e os parâmetros assistenciais do SUS, quando aplicáveis.
As quantidades estimadas representam parâmetros máximos de planejamento, não configurando obrigação de execução integral, uma vez que a efetiva contratação e utilização dos serviços	

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 309
RUBRICA:

dependerão da demanda real regulada pela Secretaria Municipal de Saúde, dos encaminhamentos médicos formalmente autorizados e da disponibilidade orçamentária e financeira do Município.

QUANTITATIVOS ESTIMADOS

Item	ESPECIFICAÇÃO	QUANT	UNIDADE
1	DESARTICULAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL.	10	PROCEDIMENTO
2	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA.	10	PROCEDIMENTO
3	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA/LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL.	10	PROCEDIMENTO
4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR.	10	PROCEDIMENTO
5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL AGUDA.	10	PROCEDIMENTO
6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA/ESCÁPULA.	10	PROCEDIMENTO
7	AMPUTAÇÃO OU DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES.	10	PROCEDIMENTO
8	ARTRODESE DE MÉDIAS OU GRANDES ARTICULAÇÕES DO MEMBRO SUPERIOR.	10	PROCEDIMENTO
9	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO.	10	PROCEDIMENTO
10	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RÁDIO OU DA ULNA.	10	PROCEDIMENTO
11	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO.	10	PROCEDIMENTO
12	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA DA MÃO.	10	PROCEDIMENTO
13	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO.	10	PROCEDIMENTO
14	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA DO ÚMERO.	10	PROCEDIMENTO
15	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO.	10	PROCEDIMENTO
16	ARTRODESE COXOFEMORAL.	10	PROCEDIMENTO

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 340
RUBRICA:

Item	ESPECIFICAÇÃO	QUANT	UNIDADE
17	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL.	10	PROCEDIMENTO
18	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA.	10	PROCEDIMENTO
19	REVISÃO CIRÚRGICA DO PÉ TORTO CONGÊNITO.	10	PROCEDIMENTO
20	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA, LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO CÓCCIX.	10	PROCEDIMENTO
21	AMPUTAÇÃO OU DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES.	10	PROCEDIMENTO
22	ARTRODESE DE MÉDIAS OU GRANDES ARTICULAÇÕES DO MEMBRO INFERIOR.	10	PROCEDIMENTO
23	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO.	10	PROCEDIMENTO
24	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO.	10	PROCEDIMENTO
25	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA- ARTICULAR DO JOELHO.	10	PROCEDIMENTO
26	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR).	10	PROCEDIMENTO
27	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR, COM OU SEM ANTERIOR).	10	PROCEDIMENTO
28	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR, EXCETO DEDOS DO PÉ.	10	PROCEDIMENTO
29	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA OU LESÃO FISÁRIA PROXIMAL (COLO) DO FÊMUR, COM SÍNTESE.	10	PROCEDIMENTO
30	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA OU DOS CÔNDILOS DO FÊMUR.	10	PROCEDIMENTO
31	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA OU LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO.	10	PROCEDIMENTO
32	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTÉRICA.	10	PROCEDIMENTO
33	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL).	10	PROCEDIMENTO
34	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA.	10	PROCEDIMENTO

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
RUBRICA

Item	ESPECIFICAÇÃO	QUANT	UNIDADE
35	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CÁPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO INFERIOR (JOELHO OU TORNOZELO).	10	PROCEDIMENTO
36	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO FISÁRIA EVOLUTIVA NO MEMBRO INFERIOR.	10	PROCEDIMENTO
37	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR.	10	PROCEDIMENTO
38	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTÉRICA.	10	PROCEDIMENTO
39	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE, RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO OU PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL.	10	PROCEDIMENTO
40	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI OU BICOMPARTIMENTAL.	10	PROCEDIMENTO
41	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL OU TOTAL.	10	PROCEDIMENTO
42	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEOCONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA NO JOELHO OU TORNOZELO.	10	PROCEDIMENTO
43	TENODESE.	10	PROCEDIMENTO
44	VIDEOARTROSCOPIA.	10	PROCEDIMENTO
45	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL.	10	PROCEDIMENTO
46	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES EXTENSAS COM PERDA DE SUBSTÂNCIA.	10	PROCEDIMENTO
47	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL.	10	PROCEDIMENTO
48	LAPAROTOMIA EXPLORADORA.	10	PROCEDIMENTO
49	LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS.	10	PROCEDIMENTO
50	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LINFEDEMA.	5	PROCEDIMENTO
51	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES BILATERAL.	5	PROCEDIMENTO

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
312
RUBRICA

Item	ESPECIFICAÇÃO	QUANT	UNIDADE
52	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL.	5	PROCEDIMENTO
53	CISTOLITOTOMIA E OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA BEXIGA.	5	PROCEDIMENTO
54	CISTORRAFIA.	5	PROCEDIMENTO
55	CISTOSTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
56	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J.	5	PROCEDIMENTO
57	NEFROLITOTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
58	PIELOLITOTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
59	PUNÇÃO OU ASPIRAÇÃO DA BEXIGA.	5	PROCEDIMENTO
60	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL.	5	PROCEDIMENTO
61	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA ABDOMINAL.	5	PROCEDIMENTO
62	URETEROLITOTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
63	RESSECÇÃO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA.	5	PROCEDIMENTO
64	URETROTOMIA INTERNA.	5	PROCEDIMENTO
65	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA.	5	PROCEDIMENTO
66	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA (RTU).	5	PROCEDIMENTO
67	EPIDIDIMECTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
68	EXÉRESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL.	5	PROCEDIMENTO
69	EXÉRESE DE CISTO DE EPIDÍDIMO.	5	PROCEDIMENTO
70	EXÉRESE DE LESÃO DO CORDÃO ESPERMÁTICO.	5	PROCEDIMENTO
71	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DA BOLSA ESCROTAL.	5	PROCEDIMENTO
72	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL.	5	PROCEDIMENTO
73	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR.	5	PROCEDIMENTO
74	ORQUIECTOMIA UNILATERAL.	5	PROCEDIMENTO
75	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORÇÃO DO TESTÍCULO OU DO CORDÃO ESPERMÁTICO.	5	PROCEDIMENTO
76	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE COM PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO.	5	PROCEDIMENTO
77	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL.	5	PROCEDIMENTO
78	EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO.	5	PROCEDIMENTO

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
313
RUBRICA

Item	ESPECIFICAÇÃO	QUANT	UNIDADE
79	TIREOIDECTOMIA PARCIAL.	5	PROCEDIMENTO
80	ADENOIDECTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
81	AMIGDALECTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
82	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
83	SINUSOTOMIA BILATERAL.	5	PROCEDIMENTO
84	TURBINECTOMIA.	5	PROCEDIMENTO
85	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO.	5	PROCEDIMENTO
86	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR.	5	PROCEDIMENTO
87	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA.	5	PROCEDIMENTO
88	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL, COM OU SEM CONTRASTE.	20	EXAME
89	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA, COM OU SEM CONTRASTE.	20	EXAME
90	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA, COM OU SEM CONTRASTE.	20	EXAME
91	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE, SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES, COM OU SEM CONTRASTE.	20	EXAME
92	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO, COM OU SEM CONTRASTE.	20	EXAME
93	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA, COM OU SEM CONTRASTE.	10	EXAME
94	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO, COM OU SEM CONTRASTE.	10	EXAME
95	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR, COM OU SEM CONTRASTE.	10	EXAME
96	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ).	10	EXAME
97	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX, COM OU SEM CONTRASTE.	10	EXAME
98	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR, COM OU SEM CONTRASTE.	10	EXAME

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA 344
RUBRICA

Item	ESPECIFICAÇÃO	QUANT	UNIDADE
99	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE, BACIA OU ABDÔMEN INFERIOR, COM OU SEM CONTRASTE.	10	EXAME
100	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA).	50	EXAME
101	RETOSSIGMOIDOSCOPIA.	10	EXAME
102	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA.	10	EXAME
103	CISTOSCOPIA E OU URETEROSCOPIA E OU URETROSCOPIA.	10	EXAME
104	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA.	3	EXAME
105	VIDEOLARINGOSCOPIA.	10	EXAME
106	ESPIROMETRIA.	10	EXAME
107	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL.	30	EXAME
108	MAPA (MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL).	10	EXAME
109	HOLTER.	10	EXAME
110	TESTE ERGOMÉTRICO.	10	EXAME
111	GASTROPEDIATRIA.	50	CONSULTA
112	REUMATOLOGIA.	50	CONSULTA
113	OFTALMOLOGIA.	50	CONSULTA
114	OFTALMOPEDIATRIA.	50	CONSULTA
115	PROCTOLOGIA.	50	CONSULTA
116	PNEUMOLOGIA.	50	CONSULTA
117	NEUROCIRURGIA.	50	CONSULTA
118	NEFROLOGIA.	50	CONSULTA
119	VASCULAR.	100	CONSULTA
120	NEUROPEDIATRIA	50	CONSULTA

As estimativas de quantidades foram definidas considerando a interdependência com outras ações e contratações da política municipal de saúde, especialmente aquelas voltadas à Atenção Básica, à Atenção Especializada e à regulação de consultas, exames e procedimentos no âmbito do SUS.

O planejamento integrado dos serviços	Interdependência com Outras Contratações e Economia de Escala
	Racionalização da demanda, evitando a instauração de múltiplos processos administrativos independentes para serviços correlatos,

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 345
RUBRICA:

especializados em saúde, estruturado no âmbito de um único processo administrativo de credenciamento, permite	preservando, contudo, o parcelamento técnico por item no âmbito do credenciamento.
	Melhor gestão dos fluxos assistenciais, com potencial redução de filas de espera e de duplicidade de atendimentos.
	Potencial economia de escala, ao proporcionar maior previsibilidade de consumo e melhor organização da oferta dos serviços especializados.
	Maior eficiência administrativa e orçamentária, mediante controle mais efetivo da execução, da regulação e do pagamento dos serviços efetivamente prestados.
Adequação das Quantidades à Fase de Planejamento	As quantidades ora estimadas cumprem a finalidade de subsidiar a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, não representando compromisso de consumo mínimo ou máximo por parte da Administração, mas sim referência de planejamento, conforme exigido pelo art. 18, §1º, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021.

Dessa forma, as estimativas apresentadas mostram-se tecnicamente justificadas, proporcionais e compatíveis com a necessidade pública identificada, estando devidamente fundamentadas em documentos formais e aptas a subsidiar as etapas subsequentes do Estudo Técnico Preliminar e a definição da solução mais adequada para a complementação da rede municipal de saúde.

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO

O levantamento de mercado consiste na análise comparativa das alternativas existentes para atendimento da necessidade de serviços especializados de saúde, compreendendo consultas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos previstos no Documento de Formalização da Demanda – DFD.

Considerando a elevada demanda, a diversidade e complexidade dos serviços (consultas especializadas, exames complementares e procedimentos cirúrgicos), bem como a necessidade de ampliação do acesso e da capacidade assistencial, foram avaliadas soluções usuais praticadas no mercado e na Administração Pública, com vistas à identificação da alternativa mais eficiente, econômica e adequada ao atendimento da necessidade pública.

SOLUÇÕES IDENTIFICADAS NO MERCADO			
Solução	**Descrição completa**	**Como funciona na prática**	**Observação de mercado**
S1 – Execução direta pela rede municipal	Realização dos atendimentos pela própria rede municipal, com equipe, estrutura e equipamentos próprios.	Município estrutura equipes, agenda e executa consultas, exames e cirurgias com recursos próprios.	Normalmente limitada por falta de especialistas, equipamentos de média e alta complexidade e capacidade instalada.
S2 – Licitação com 1	Seleção de um único prestador para executar o	Um contratado concentra o	Elevado risco de gargalo assistencial e

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
RUBRICA

SOLUÇÕES IDENTIFICADAS NO MERCADO			
Solução	**Descrição completa**	**Como funciona na prática**	**Observação de mercado**
fornecedor (contrato único)	conjunto dos serviços especializados.	atendimento; Administração regula e paga por produção.	dependência excessiva de um único prestador.
S3 – Licitação por lotes / múltiplos contratos	Divisão do objeto por grupos de serviços, com múltiplos contratos administrativos.	Contratos separados e gestão/fiscalização mais complexa.	Amplia oferta, porém aumenta complexidade administrativa e risco de fragmentação assistencial.
S4 – Credenciamento (procedimento auxiliar)	Chamamento público para habilitar todos os interessados aptos, com condições padronizadas e contratação sob demanda.	Administração habilita múltiplos prestadores e aciona conforme regulação do SUS e necessidade assistencial.	Previsto como procedimento auxiliar e aplicável nas hipóteses do art. 79, inclusive inciso II.

Matriz comparativa (custo-benefício e ciclo de vida)				
Critérios avaliados considerando o "ciclo de vida" do serviço (planejamento → execução → continuidade → riscos → gestão → impacto na fila):				
Critério	**S1 Execução direta**	**S2 Contrato único**	**S3 Lotes / múltiplos contratos**	**S4 Credenciamento (art. 79, II)**
Capacidade de absorver demanda variável	Baixa	Média	Alta	**Muito alta**
Risco de descontinuidade	Médio/alto	Alto	Médio	**Baixo**
Flexibilidade operacional	Baixa	Baixa/média	Média	**Alta**
Tempo para expandir atendimento	Alto	Médio/alto	Alto	**Médio/baixo**
Complexidade de gestão	Média	Baixa	Alta	**Gerenciável e escalável**
Redução de filas	Baixa	Média	Alta	**Muito alta**

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA 317
RUBRICA

Matriz comparativa (custo-benefício e ciclo de vida)				
Critérios avaliados considerando o "ciclo de vida" do serviço (planejamento → execução → continuidade → riscos → gestão → impacto na fila):				
Critério	**S1 Execução direta**	**S2 Contrato único**	**S3 Lotes / múltiplos contratos**	**S4 Credenciamento (art. 79, II)**
Aderência ao modelo SUS	Média	Média	Média/alta	**Alta**
Melhor relação custo-benefício	Baixa	Média	Média	**Alta**

Ferramenta prática – Matriz de Avaliação de Soluções (prós, contras, problemas planejáveis e eficiência)				
Solução	☑ **Prós (vantagens)**	✖ **Contras (desvantagens)**	⚠ **Problemas planejáveis (riscos típicos)**	📊 **Eficiência relativa**
S1 Execução direta	Controle total; integração direta com rede	Baixa capacidade instalada; necessidade de investimento em equipamentos/recursos humanos	Falta de especialistas; indisponibilidade de equipamentos; aumento de fila	**Baixa**
S2 Contrato único	Gestão mais simples; padronização	Dependência de um prestador; risco de interrupção de toda a linha assistencial	Paralisação por inadimplência/greve; filas concentradas; dificuldade de absorver picos	**Média**
S3 Lotes / múltiplos contratos	Aumenta oferta; reduz dependência de um fornecedor	Maior complexidade de gestão e fiscalização; risco de fragmentação	Conflito entre prestadores; inconsistência de laudos; logística e regulação mais difícil	**Média/Alta**
☑ **S4 Credenciamento (art. 79, II)**	Amplia rede de oferta; flexível; reduz filas; permite escala; evita dependência exclusiva	Requer regras claras de chamamento/contratação e gestão de acionamento	Necessidade de critérios padronizados; controle de qualidade de laudos; rastreabilidade e auditoria	**Muito alta**

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
318
PUBLICA:

Justificativa técnica e econômica da solução escolhida: Credenciamento (art. 79, II)

Ressalte-se que a adoção de um único processo de credenciamento não implica concentração da execução em um único prestador, mas sim organização integrada do objeto com parcelamento técnico por item, permitindo habilitação simultânea de múltiplos prestadores:

1. Maior capacidade de resposta à demanda elevada e heterogênea (consultas, exames e procedimentos), permitindo habilitar múltiplos prestadores e reduzir filas;
2. Maior eficiência operacional, por permitir contratações conforme demanda real, evitando concentração de risco em um único contratado;
3. Melhor relação custo-benefício, pois reduz custos indiretos relacionados à descontinuidade, represamento de pacientes e necessidade de remobilizações;
4. Aderência jurídica expressa como procedimento auxiliar e hipótese legal prevista, uma vez que o credenciamento é previsto como procedimento auxiliar (art. 78, I) e pode ser utilizado, entre outras hipóteses, na modalidade com seleção a critério de terceiros, compatível com a lógica assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS, mediante regulação pública e critérios objetivos definidos pela Administração, tais como fila regulada, prioridade clínica, capacidade instalada, territorialidade e disponibilidade operacional, afastada a escolha discricionária do prestador pelo usuário.

Diante das alternativas avaliadas, conclui-se, com base em critérios objetivos de conveniência administrativa, economicidade, eficiência e mitigação de riscos assistenciais, que o credenciamento é a solução que:

- gera os melhores resultados para a Administração e para a população;
- necessidade de serviços especializados de saúde do Município;
- evita o maior número de problemas, especialmente os relacionados a filas, gargalos e dependência de um único prestador.

A solução de credenciamento adotada encontra amparo no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, notadamente no inciso II, considerando que a Administração não promoverá competição excludente entre os prestadores, admitindo a habilitação simultânea de todos os interessados que atendam aos requisitos estabelecidos. A seleção e o acionamento dos prestadores credenciados não se darão por escolha discricionária do particular, mas sim por critérios objetivos previamente definidos, compatíveis com os fluxos de regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, tais como fila regulada, prioridade clínica, capacidade instalada, territorialidade e disponibilidade operacional, os quais serão devidamente regulamentados no instrumento convocatório e no Termo de Referência.

Assim, recomenda-se a adoção do credenciamento, como procedimento auxiliar previsto na Lei nº 14.133/2021 (art. 78, I), com enquadramento no art. 79, inciso II, sem prejuízo do atendimento integral aos protocolos do SUS e às condições padronizadas de contratação a serem estabelecidas no instrumento convocatório.

Como subsídio técnico à avaliação da viabilidade econômica da solução, procedeu-se à identificação de contratações similares realizadas por outros entes públicos, mediante consulta ao Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, contemplando processos homologados.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 319
RUBRICA

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Encaminha-se ao Setor de Pesquisa a presente demanda para realização de levantamento de mercado, com a devida coleta de valores junto a potenciais fornecedores, visando subsidiar a elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP), nos termos do inciso V do §1º do art. 18 da Lei nº 14.133/2021.

Ressalta-se que a pesquisa deverá priorizar, sempre que possível, fornecedores em nível estadual, tendo em vista que estes refletem com maior precisão a realidade de mercado, especialmente no que se refere a custos logísticos, disponibilidade de atendimento, capacidade operacional e prazos de execução, fatores estes diretamente relacionados à economicidade e eficiência da futura contratação.

Adicionalmente, destaca-se a necessidade de observância rigorosa das especificações dos serviços/procedimentos constantes no levantamento preliminar, garantindo que a coleta de preços seja realizada com base em parâmetros homogêneos e comparáveis. Tal medida é essencial para assegurar a fidedignidade da pesquisa e permitir uma análise técnica adequada das propostas apresentadas.

Nesse sentido, o levantamento deverá:

- Considerar múltiplos fornecedores (preferencialmente regionais/estaduais);
- Observar estritamente as especificações técnicas dos itens;
- Identificar variações de preços entre prestadores;
- Avaliar a compatibilidade dos valores com o mercado;
- Possibilitar a comparação.

O resultado da pesquisa deverá ser apresentado de forma estruturada, preferencialmente em tabela, contemplando os valores unitários e totais, bem como a identificação dos fornecedores consultados, a fim de permitir análise comparativa clara e objetiva.

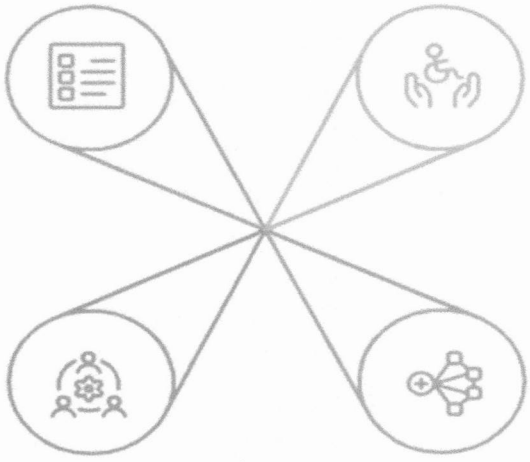
Por fim, destaca-se que o levantamento de mercado é etapa essencial para a justificativa técnica e econômica da contratação, devendo evidenciar a solução mais vantajosa à Administração, considerando critérios de economicidade, eficiência e viabilidade operacional.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução considerada mais vantajosa consiste no credenciamento de pessoas jurídicas ou físicas especializadas para prestação de serviços na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos e consultas especializadas, a serem ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, de forma complementar à rede municipal de saúde do Município de Ipu/CE.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 300
RUBRICA:

Justificativa do Credenciamento



Componentes da Solução de Saúde

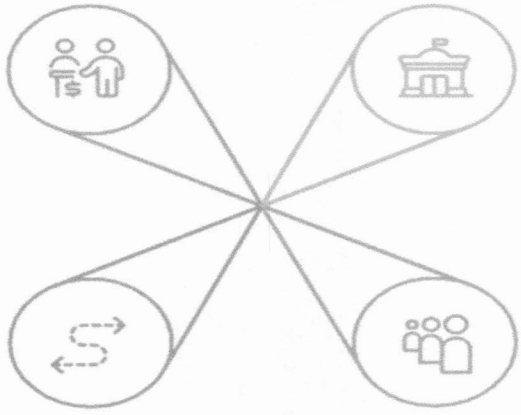


A solução abrangerá os serviços constantes das especificações levantadas pela Secretaria Municipal de Saúde, contemplando procedimentos cirúrgicos, exames e consultas especializadas, com quantitativos estimados e valores a serem apurados por meio de levantamento de mercado

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 321
RUBRICA:

junto a potenciais fornecedores, preferencialmente em âmbito estadual, considerando a realidade regional de preços, disponibilidade operacional e capacidade de atendimento

Condições de Execução dos Serviços



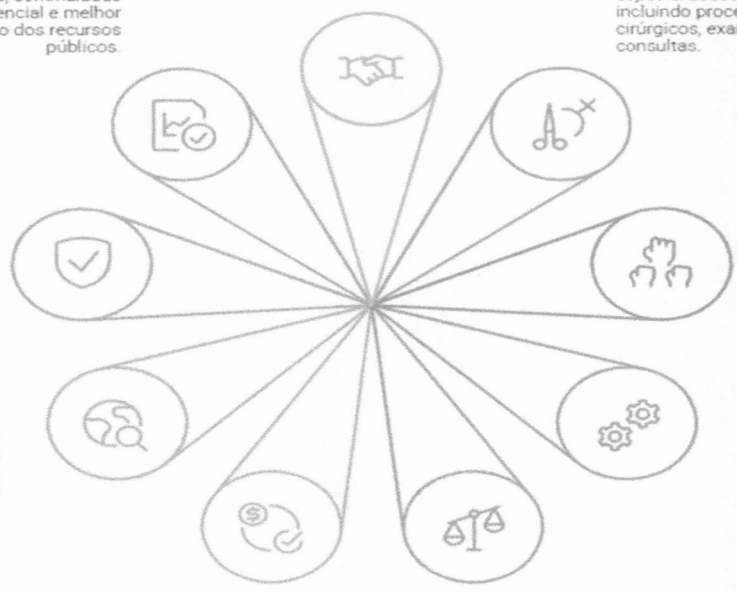
Pagamento por Serviço
Não haverá obrigação de consumo integral dos quantitativos estimados, sendo os pagamentos realizados conforme a efetiva prestação dos serviços.

Regulação Municipal
Os serviços serão executados sob demanda, mediante regulação, autorização e encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Fluxos Assistenciais
Os serviços seguirão os fluxos assistenciais definidos pelo Município.

Fila Regulada
A execução dos serviços observará a fila regulada, a prioridade clínica e a disponibilidade dos prestadores credenciados.

Componentes da Solução



Tipo de Solução
Credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas especializadas.

Objeto
Prestação de serviços especializados em saúde, incluindo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas.

Público Atendido
Usuários do SUS do Município de Ipu/CE.

Forma de Execução
Sob demanda, mediante regulação e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

Critério de Acionamento
Fila regulada, prioridade clínica, territorialidade, capacidade instalada e disponibilidade do prestador.

Forma de Pagamento
Por serviço efetivamente realizado, conforme valores definidos no processo.

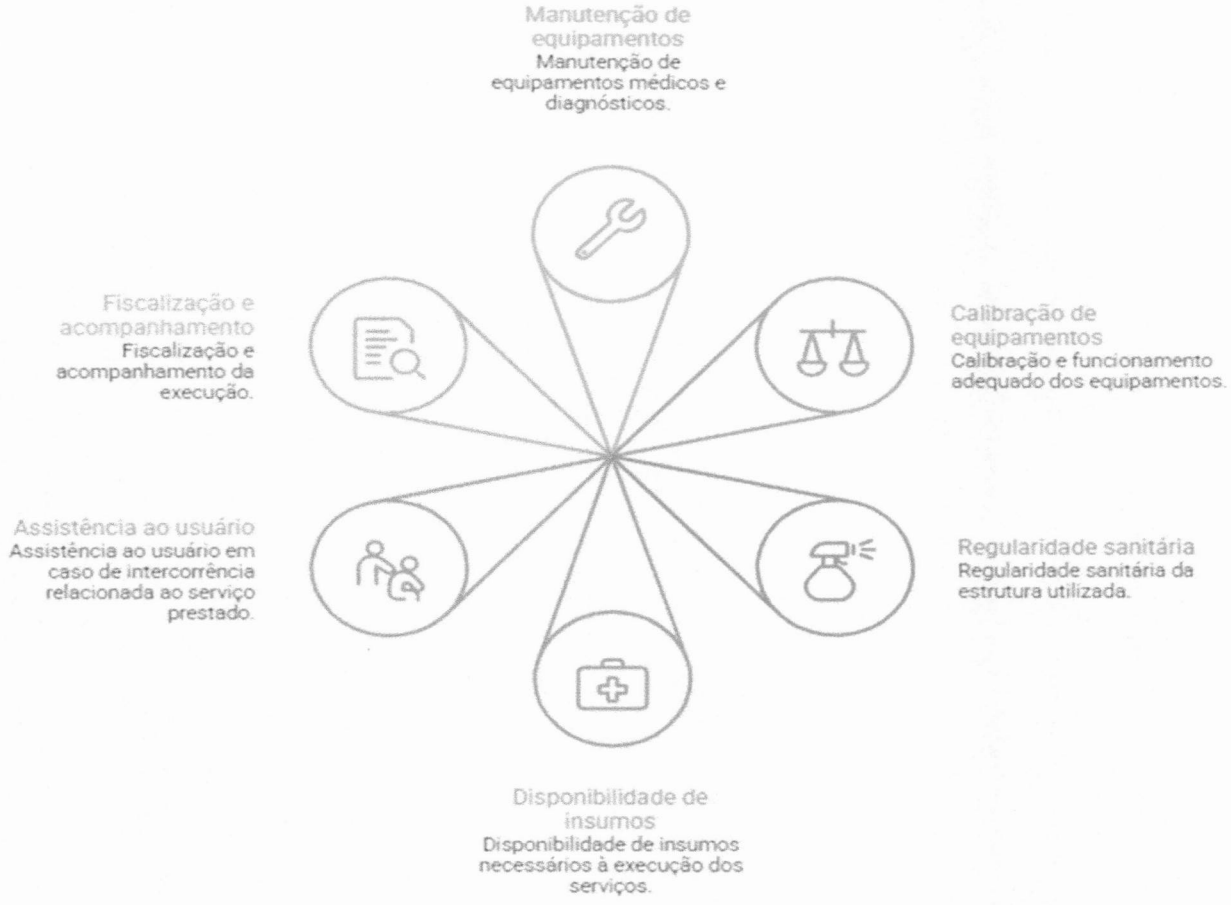
Abrangência da Pesquisa de Preços
Preferencialmente fornecedores regionais e estaduais.

Controle da Execução
Regulação, fiscalização, auditoria, comprovação da produção e registro nos sistemas oficiais.

Resultado Esperado
Ampliação do acesso, redução de filas, continuidade assistencial e melhor aproveitamento dos recursos públicos.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 322
RUBRICA:

Responsabilidades de manutenção



Exigência relacionada à manutenção/assistência técnica	**Responsável**
Manutenção de equipamentos médicos e diagnósticos	Prestador credenciado
Calibração e funcionamento adequado dos equipamentos	Prestador credenciado
Regularidade sanitária da estrutura utilizada	Prestador credenciado
Disponibilidade de insumos necessários à execução dos serviços	Prestador credenciado
Assistência ao usuário em caso de intercorrência relacionada ao serviço prestado	Prestador credenciado, conforme protocolos assistenciais
Fiscalização e acompanhamento da execução	Secretaria Municipal de Saúde

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 323
RUBRICA:

A solução deverá observar as normas do SUS, da vigilância sanitária, da ANVISA, dos conselhos profissionais competentes, da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e demais normas aplicáveis à prestação de serviços de saúde.

Assim, a solução escolhida mostra-se adequada, eficiente e vantajosa para a Administração, pois permite ampliar a oferta de serviços especializados, reduzir a demanda reprimida, evitar dependência de um único prestador, assegurar maior flexibilidade operacional e garantir atendimento complementar aos usuários do SUS, com controle público da execução e pagamento vinculado aos serviços efetivamente realizados.

8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Considerando a natureza do objeto, verifica-se que a contratação é composta por itens divisíveis e autônomos, uma vez que contempla diferentes serviços especializados em saúde, incluindo procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos e consultas médicas, cada qual com especificação própria, quantidade estimada, unidade de medida e possibilidade de execução independente.

Dessa forma, recomenda-se o parcelamento da contratação por item, permitindo que pessoas físicas ou jurídicas interessadas possam se credenciar apenas para os serviços que efetivamente tenham capacidade técnica, operacional, profissional e sanitária de executar.

A adoção do parcelamento por item mostra-se compatível com a natureza do credenciamento, pois possibilita a habilitação de múltiplos prestadores para diferentes procedimentos, sem impor a obrigação de que um único interessado possua estrutura para executar a totalidade do objeto. Tal medida amplia a participação de interessados, favorece a competitividade, aumenta a rede de atendimento disponível e contribui para a eficiência da assistência prestada aos usuários do SUS.

A solução também observa o entendimento consolidado na Súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União, segundo a qual é obrigatória a admissão da adjudicação por item, e não por preço global, quando o objeto for divisível e não houver prejuízo para o conjunto ou perda de economia de escala.

No presente caso, o parcelamento não prejudica o conjunto da contratação, pois os serviços são independentes entre si e serão executados conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Ao contrário, o parcelamento favorece a ampliação da capacidade assistencial, pois permite que prestadores especializados em determinada área, exame, consulta ou procedimento possam ser credenciados especificamente para aqueles itens.

Aspecto analisado	Conclusão
Natureza do objeto	Serviços especializados de saúde diversos
Divisibilidade	Objeto divisível por item
Execução independente	Sim, cada procedimento, exame ou consulta pode ser executado separadamente
Recomendação	Parcelamento por item
Impacto na competitividade	Amplia a participação de interessados
Impacto na eficiência	Aumenta a rede disponível e reduz risco de desassistência

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA 324
RUBRICA:

Aspecto analisado	Conclusão
Risco ao conjunto da contratação	Não identificado
Economia de escala	Não há prejuízo relevante, pois o pagamento será por serviço efetivamente realizado
Critério recomendado	Credenciamento por item/procedimento

A organização do objeto em um único processo administrativo de credenciamento não afasta o parcelamento técnico da contratação, pois cada item manterá sua individualidade, especificação, valor estimado e possibilidade de habilitação própria. Assim, o procedimento permitirá que o interessado se credencie para um, alguns ou todos os itens, desde que comprove os requisitos técnicos e legais exigidos para cada serviço.

Desse modo, a Administração preserva a padronização, a governança e o controle do processo, sem restringir indevidamente a participação de prestadores que não possuam capacidade para atender todo o objeto, mas que sejam aptos a executar determinados serviços especializados.

Portanto, justifica-se o parcelamento da contratação por item, por ser a alternativa mais adequada, proporcional e vantajosa à Administração Pública, em conformidade com o art. 18, §1º, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021, com os princípios da competitividade, economicidade, eficiência e ampliação do acesso aos serviços de saúde, bem como com a Súmula nº 247 do TCU.

9. RESULTADOS PRETENDIDOS

A presente contratação tem como finalidade a obtenção de resultados mensuráveis e alinhados ao interesse público, visando à economicidade, à eficiência administrativa e ao melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipu/CE, em consonância com o disposto no art. 18, §1º, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021.

Os resultados pretendidos decorrem da adoção da solução de credenciamento de prestadores especializados em serviços de saúde, compreendendo consultas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos, identificada no levantamento de mercado como a alternativa mais vantajosa sob os aspectos técnico, assistencial, econômico e de gestão. Tal solução proporciona ganhos diretos e indiretos ao longo do ciclo de vida da contratação, especialmente no que se refere à ampliação do acesso aos serviços especializados, à redução da demanda reprimida, à melhoria da qualidade e continuidade do atendimento e à racionalização da aplicação dos recursos públicos.

RESULTADOS FINANCEIROS (ECONOMICIDADE E OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS)		
Resultado Pretendido	**Impacto Esperado**	**Indicador Sugerido**
Pagamento por produção efetivamente realizada	Evita desperdícios e pagamentos indevidos	% de serviços pagos x serviços efetivamente executados
Redução de custos indiretos com agravamento de doenças	Menor gasto com internações e tratamentos de alta complexidade	Taxa de internações evitáveis
Adequação dos valores à realidade de mercado regional	Maior precisão na estimativa de custos	Comparativo entre valores pesquisados e contratados

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 325
RUBRICA:

Ampliação da concorrência entre prestadores credenciados	Tendência à manutenção de preços mais vantajosos	Número de prestadores credenciados por item
Prevenção de judicialização da saúde	Redução de despesas imprevistas com decisões judiciais	Quantidade de demandas judiciais relacionadas à saúde

Resultado estratégico esperado: Melhor relação custo-benefício na aplicação dos recursos públicos, com maior controle sobre os gastos e redução de despesas evitáveis.

RESULTADOS ASSISTENCIAIS E OPERACIONAIS (EFICIÊNCIA E PRODUTIVIDADE)		
Resultado Pretendido	**Impacto Esperado**	**Indicador Sugerido**
Redução das filas de espera para consultas, exames e cirurgias	Acesso mais rápido aos serviços de saúde	Tempo médio de espera por procedimento
Ampliação da oferta de serviços especializados	Maior cobertura assistencial	Número de atendimentos realizados
Aumento da resolutividade da rede municipal	Redução de encaminhamentos externos	% de resolução no próprio município
Flexibilidade na alocação da demanda entre prestadores	Melhor distribuição dos atendimentos	Taxa de ocupação da agenda dos credenciados
Continuidade da prestação dos serviços	Redução de interrupções assistenciais	Índice de descontinuidade do serviço

Resultado estratégico esperado: Melhoria significativa no acesso, na qualidade e na continuidade da assistência à saúde, com redução da demanda reprimida e maior eficiência no atendimento aos usuários do SUS.

RESULTADOS ADMINISTRATIVOS E GERENCIAIS (OTIMIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA)		
Resultado Pretendido	**Impacto Esperado**	**Indicador Sugerido**
Centralização do controle e regulação dos serviços	Maior organização e transparência	% de atendimentos regulados
Melhoria na fiscalização e auditoria dos serviços prestados	Redução de inconsistências e irregularidades	Número de auditorias realizadas
Padronização dos fluxos assistenciais	Maior eficiência operacional	Índice de conformidade com protocolos
Redução da sobrecarga da rede própria municipal	Melhor utilização dos recursos humanos internos	Taxa de ocupação das unidades próprias
Maior previsibilidade orçamentária	Melhor planejamento financeiro	Desvio entre valor estimado e executado

Resultado estratégico esperado: Fortalecimento da governança, melhoria da gestão dos serviços de saúde e maior controle sobre a execução contratual.

RESULTADOS SOCIAIS E DE ACESSO À SAÚDE		
Resultado Pretendido	Impacto Esperado	Indicador Sugerido

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
326
RUBRICA

Ampliação do acesso da população aos serviços especializados	Redução de desigualdades no acesso à saúde	Número de usuários atendidos
Atendimento mais humanizado e oportuno	Melhoria na satisfação dos usuários	Índice de satisfação do usuário
Redução do agravamento de doenças	Melhoria da qualidade de vida da população	Taxa de complicações evitáveis
Fortalecimento da rede de atenção à saúde	Integração entre níveis assistenciais	Índice de resolutividade da rede

Resultado estratégico esperado: Garantia de acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde, conforme os princípios do SUS.

RESULTADOS EM SUSTENTABILIDADE	
Dimensão	**Resultado Pretendido**
Social	Ampliação do acesso à saúde, redução de desigualdades e promoção do atendimento humanizado
Econômica	Uso eficiente dos recursos públicos, pagamento por produção e redução de desperdícios
Ambiental	Cumprimento das normas de gestão de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) e uso racional de insumos
Institucional	Fortalecimento da rede pública de saúde com apoio complementar da iniciativa privada

A adoção do credenciamento como solução permitirá alcançar resultados concretos e mensuráveis, especialmente no que se refere à redução de filas, ampliação do acesso, melhoria da qualidade assistencial e otimização dos recursos públicos.

Os resultados apresentados servirão como base para definição de indicadores de desempenho, mecanismos de monitoramento, avaliação contínua e eventual instituição de instrumentos como Acordo de Nível de Serviço (ANS) ou Instrumento de Medição de Resultados (IMR), garantindo maior controle, transparência e eficiência na execução da contratação.

10. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

Com vistas a assegurar a adequada execução da futura contratação, a efetividade da solução de credenciamento adotada e a eficiência na gestão e fiscalização dos instrumentos contratuais decorrentes, deverão ser observadas, pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipu/CE, as providências prévias estabelecidas neste Estudo Técnico Preliminar, em conformidade com o disposto no art. 18, §1º, inciso X, da Lei nº 14.133/2021, garantindo-se o alinhamento entre planejamento, execução e controle da contratação.

DESIGNAÇÃO FORMAL DE FISCAL E GESTOR DO CONTRATO	
Antes da celebração do contrato, deverá ser	Formalmente designado servidor responsável pela fiscalização técnica.
	Designado gestor do contrato para acompanhamento administrativo.
	Definida a substituição eventual em caso de afastamento.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 327
RUBRICA:

A designação deverá observar o art. 117 da Lei nº 14.133/2021.		
CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES ENVOLVIDOS		
Deverá ser promovida orientação prévia aos servidores responsáveis pela	Fiscalização contratual.	
	Gestão administrativa do contrato.	
	Acompanhamento dos relatórios de desempenho.	
	A capacitação poderá ocorrer	Por meio de treinamento interno.
		Por reunião técnica de alinhamento com a futura contratada.
		Mediante disponibilização de manual de fiscalização.
	Objetivo	Reduzir risco de falhas na execução contratual e fortalecer o controle interno.
VERIFICAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PLANEJAMENTO FINANCEIRO		
Previamente à formalização contratual, deverá ser	Confirmada a existência de dotação orçamentária suficiente.	
	Emitida reserva de empenho.	
	Verificada compatibilidade com o Plano de Contratações Anual.	
Tal medida assegura regularidade financeira e observância aos princípios do planejamento e responsabilidade fiscal.		
ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO		
Providência	**Descrição**	
Elaboração do edital de credenciamento	Definição clara das regras, critérios de habilitação, condições de execução e remuneração	
Definição da tabela de valores	Consolidação dos valores com base na pesquisa de mercado e/ou tabela SUS	
Padronização dos documentos	Modelos de contrato, termos de adesão, formulários e declarações	
Publicação do chamamento público	Garantia de ampla publicidade e transparência	
ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO E ACESSO		
Providência	**Descrição**	
Definição de fluxos assistenciais	Estabelecimento de critérios de encaminhamento e priorização	
Organização da fila regulada	Estruturação da ordem de atendimento conforme critérios clínicos	
Integração com sistemas de regulação	Adequação ou parametrização de sistemas utilizados pelo Município	
Definição de critérios objetivos de distribuição da demanda	Capacidade instalada, especialidade, localização e disponibilidade	
ADEQUAÇÃO DOS SISTEMAS DE CONTROLE E MONITORAMENTO		
Providência	**Descrição**	
Implantação/adequação de sistemas de registro	Garantia de registro dos atendimentos realizados	

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 328
RUBRICA

Definição de indicadores de desempenho	Monitoramento da execução contratual
Estruturação de rotina de auditoria	Conferência dos serviços prestados
Padronização do faturamento	Definição de documentos e prazos para pagamento
HABILITAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS PRESTADORES	
Providência	**Descrição**
Análise documental dos interessados	Verificação de requisitos jurídicos, técnicos e sanitários
Validação de registros profissionais	Conferência junto aos conselhos de classe
Verificação de CNES e alvarás	Regularidade dos estabelecimentos de saúde
Cadastro dos prestadores habilitados	Inclusão em sistema ou banco de dados municipal
ALINHAMENTO OPERACIONAL COM OS PRESTADORES	
Providência	**Descrição**
Reunião técnica inicial	Alinhamento de fluxos, regras e obrigações
Definição de prazos e agendas	Organização da oferta de serviços
Orientação sobre protocolos clínicos	Observância das diretrizes do SUS
Esclarecimento sobre faturamento e auditoria	Redução de inconsistências e glosas
ESTRUTURAÇÃO DA FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA	
Providência	**Descrição**
Definição de rotinas de fiscalização	Acompanhamento contínuo da execução
Criação de checklist de verificação	Padronização da fiscalização
Definição de mecanismos de controle de qualidade	Avaliação dos serviços prestados
Planejamento de auditorias periódicas	Controle preventivo e corretivo
ADEQUAÇÃO ADMINISTRATIVA E INSTITUCIONAL	
Providência	**Descrição**
Integração entre setores (regulação, financeiro, jurídico)	Garantia de fluxo eficiente de informações
Definição de responsáveis por etapa do processo	Clareza na governança
Organização documental do processo	Transparência e rastreabilidade
Adequação às normas da LGPD	Proteção de dados dos usuários

Nos termos do art. 18, §1º, inciso X, da Lei nº 14.133/2021, a Administração deverá adotar previamente à celebração do contrato um conjunto de medidas administrativas, técnicas e

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA 329
RUBRICA

operacionais necessárias para assegurar a adequada execução do objeto, a eficiência da gestão contratual e o pleno atendimento do interesse público.

As providências abaixo elencadas visam estruturar o ambiente institucional, preparar os agentes públicos envolvidos e garantir que a execução dos serviços especializados em saúde ocorra de forma regular, contínua e eficiente.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

A presente contratação insere-se no contexto mais amplo da política pública de saúde do Município de Ipu/CE, estando diretamente relacionada a diversas ações, programas e contratações já existentes ou planejadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Inicialmente, destaca-se que a contratação ora proposta possui natureza complementar à rede pública municipal de saúde, não substituindo, mas sim reforçando e ampliando a capacidade assistencial das unidades próprias, especialmente no que se refere à Atenção Especializada. Nesse sentido, guarda correlação direta com as contratações e estruturas já existentes na Atenção Básica, na Atenção Especializada e nos serviços de regulação, uma vez que tais áreas são responsáveis pela identificação da demanda, encaminhamento dos usuários e acompanhamento dos atendimentos realizados.

Há, portanto, interdependência com os sistemas e serviços de regulação municipal, que desempenham papel fundamental na organização da fila de atendimento, definição de prioridades clínicas e distribuição dos usuários entre os prestadores credenciados. Sem a adequada estruturação e funcionamento da regulação, a execução do objeto poderá sofrer prejuízos quanto à equidade, eficiência e controle da demanda.

Além disso, a contratação está relacionada a eventuais contratos vigentes ou futuros de:

- fornecimento de insumos, materiais médico-hospitalares e medicamentos;
- manutenção de unidades de saúde e infraestrutura assistencial;
- sistemas informatizados de gestão, regulação e prontuário eletrônico;
- serviços de apoio diagnóstico e terapêutico já existentes na rede;
- transporte sanitário de pacientes, quando necessário para acesso aos serviços credenciados.

Tais contratações são consideradas correlatas, pois contribuem direta ou indiretamente para a adequada execução dos serviços de saúde, garantindo condições operacionais mínimas para atendimento dos usuários do SUS.

Por outro lado, não se identificam contratações interdependentes impeditivas, ou seja, cuja ausência inviabilize a celebração do credenciamento. Contudo, a eficiência da execução contratual estará diretamente relacionada ao bom funcionamento dessas estruturas de apoio, especialmente os sistemas de regulação, controle e auditoria.

Ressalta-se ainda que a centralização do objeto em um único processo administrativo de credenciamento contribui para a integração com outras contratações da saúde, evitando fragmentação excessiva, sobreposição de objetos e dificuldades de gestão, ao mesmo tempo em que mantém o parcelamento técnico por item, conforme já justificado.

Por fim, verifica-se que a presente contratação está alinhada com os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde – SUS, como o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA 330
RUBRICA

Saúde, integrando-se de forma harmônica às demais ações e contratações do setor, sem gerar conflito, sobreposição indevida ou risco à execução de contratos existentes.

Dessa forma, conclui-se que a contratação possui correlação funcional e complementaridade com outras contratações da área da saúde, sendo essencial para o fortalecimento da rede assistencial municipal, não havendo, contudo, dependência impeditiva que comprometa sua viabilidade.

12. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

Considerando que o objeto da contratação consiste no credenciamento de prestadores para execução de serviços especializados em saúde (consultas, exames e procedimentos cirúrgicos), verifica-se que os impactos ambientais estão associados, principalmente, às atividades típicas de estabelecimentos assistenciais de saúde, tais como geração de resíduos, consumo de recursos naturais e utilização de insumos hospitalares.

Ressalta-se que tais impactos são, em sua maioria, indiretos, uma vez que a execução dos serviços será realizada pelos prestadores credenciados. Ainda assim, cabe à Administração estabelecer diretrizes e exigências mínimas que assegurem a conformidade ambiental, sanitária e regulatória, em consonância com as normas vigentes, especialmente as da ANVISA, CONAMA e demais órgãos de controle ambiental.

IMPACTOS AMBIENTAIS POTENCIAIS E MEDIDAS MITIGADORAS

Impacto Ambiental Potencial	Descrição do Impacto	Medidas Mitigadoras	Requisitos de Sustentabilidade Aplicáveis
Geração de resíduos de serviços de saúde (RSS)	Produção de resíduos infectantes, perfurocortantes, químicos e biológicos decorrentes de procedimentos médicos e cirúrgicos	Implementação e cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); segregação adequada; destinação final por empresa licenciada	Atendimento às normas da ANVISA (RDC nº 222/2018); cumprimento das diretrizes do CONAMA; rastreabilidade dos resíduos
Consumo elevado de energia elétrica	Uso intensivo de equipamentos médicos, hospitalares e de diagnóstico (tomógrafos, aparelhos cirúrgicos, etc.)	Adoção de equipamentos com maior eficiência energética; manutenção preventiva; desligamento de equipamentos ociosos	Preferência por equipamentos com selo de eficiência energética; uso racional de energia
Consumo de água	Utilização de água em processos de higienização,	Implantação de práticas de uso racional; manutenção de instalações hidráulicas;	Adoção de práticas de economia de água; conformidade



IMPACTOS AMBIENTAIS POTENCIAIS E MEDIDAS MITIGADORAS			
Impacto Ambiental Potencial	**Descrição do Impacto**	**Medidas Mitigadoras**	**Requisitos de Sustentabilidade Aplicáveis**
	esterilização e limpeza hospitalar	reaproveitamento quando possível	com normas sanitárias
Geração de efluentes hospitalares	Descarte de substâncias químicas e biológicas oriundas de atividades assistenciais	Tratamento adequado de efluentes antes do descarte; atendimento às normas ambientais locais	Atendimento às normas ambientais e sanitárias aplicáveis; controle de efluentes
Uso de materiais descartáveis	Utilização intensiva de insumos descartáveis (luvas, seringas, aventais, etc.)	Uso racional de materiais; priorização de insumos com menor impacto ambiental quando possível	Incentivo à redução de desperdício; adoção de boas práticas assistenciais
Emissão indireta de poluentes	Deslocamento de pacientes e profissionais para realização dos atendimentos	Priorização de prestadores locais/regionais; organização eficiente da regulação para reduzir deslocamentos desnecessários	Otimização logística; incentivo à regionalização dos serviços
Descarte de equipamentos e insumos obsoletos	Substituição de equipamentos médicos e descarte de materiais inutilizados	Destinação adequada; adoção de logística reversa quando aplicável; descarte ambientalmente correto	Atendimento à política de logística reversa; descarte conforme legislação ambiental
Risco de contaminação ambiental	Manejo inadequado de resíduos ou substâncias perigosas	Capacitação das equipes; fiscalização do cumprimento das normas; auditoria periódica	Conformidade com normas da ANVISA, vigilância sanitária e órgãos ambientais

Além das medidas específicas acima elencadas, deverão ser observadas, pelos prestadores credenciados, as seguintes diretrizes:

- Cumprimento integral da legislação ambiental, sanitária e de biossegurança vigente;
- Implementação e manutenção do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Adoção de práticas de uso racional de recursos naturais (água, energia e insumos);
- Prioridade para utilização de equipamentos com maior eficiência energética;
- Destinação ambientalmente adequada de resíduos e rejeitos;

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA
552
RUBRICA

- Observância de critérios de sustentabilidade previstos na Lei nº 14.133/2021;
- Promoção de boas práticas assistenciais com redução de desperdícios;
- Cumprimento de eventuais políticas públicas ambientais municipais, estaduais e federais.

A análise realizada demonstra que os impactos ambientais decorrentes da contratação são controláveis, mitigáveis e inerentes à natureza dos serviços de saúde, podendo ser adequadamente gerenciados mediante a adoção de medidas preventivas, fiscalização efetiva e exigência de conformidade com as normas ambientais e sanitárias.

Dessa forma, conclui-se que a contratação é ambientalmente viável, desde que observadas as medidas mitigadoras estabelecidas, contribuindo para o desenvolvimento sustentável, a proteção do meio ambiente e a adequada prestação dos serviços de saúde à população do Município de Ipu/CE.

13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE E RAZOABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

À vista de todos os elementos analisados no presente Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a contratação proposta é viável, adequada e necessária para o atendimento da demanda identificada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipu/CE, destinada à ampliação do acesso da população aos serviços especializados de saúde, compreendendo consultas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e com o interesse público.

Sob o aspecto técnico e assistencial, restou demonstrado que a necessidade apresentada é legítima, concreta e devidamente fundamentada, considerando a elevada demanda por serviços especializados, a diversidade de procedimentos requeridos e a insuficiência da capacidade instalada da rede própria municipal para absorver integralmente tais atendimentos. A solução escolhida, consistente no credenciamento de prestadores especializados, mostrou-se plenamente compatível com a natureza do objeto, permitindo a execução dos serviços de forma descentralizada, contínua e integrada aos fluxos assistenciais da rede pública de saúde.

No que se refere à viabilidade operacional, verificou-se que o modelo de credenciamento proporciona maior flexibilidade administrativa, redução de riscos de descontinuidade e melhor adaptação à demanda variável, uma vez que possibilita a habilitação simultânea de múltiplos prestadores e o acionamento conforme a necessidade assistencial efetiva. Ademais, as providências prévias identificadas asseguram que a Administração estará devidamente estruturada para a gestão, fiscalização e controle da execução contratual, inclusive no que concerne à capacitação de servidores, adequação de sistemas e organização dos fluxos de regulação assistencial.

Quanto à viabilidade econômica e orçamentária, constatou-se que a contratação observa os princípios da economicidade e da eficiência, uma vez que o pagamento estará condicionado à efetiva execução dos serviços, evitando-se custos fixos desnecessários, ociosidade contratual e desperdício de recursos públicos. A estimativa de valores será fundamentada por meio de pesquisa de mercado específica, realizada em conformidade com a legislação vigente, com ênfase na realidade regional e estadual, conferindo maior segurança e fidedignidade aos parâmetros de preços a serem adotados no Termo de Referência.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
FOLHA: 353
RUBRICA:

Sob a ótica jurídica e de governança, a contratação encontra respaldo na Lei nº 14.133/2021, tendo sido precedida de adequado planejamento, análise comparativa de soluções, avaliação de riscos, definição de requisitos proporcionais e observância às diretrizes de sustentabilidade ambiental. O parcelamento do objeto por item ou procedimento mostrou-se juridicamente adequado e alinhado à Súmula TCU nº 247, não acarretando prejuízo à economia de escala nem à continuidade dos serviços, ao contrário, favorecendo a ampla participação de interessados e a eficiência da solução adotada.

Diante do exposto, o posicionamento conclusivo é no sentido de que a contratação da solução pretendida atende plenamente à necessidade identificada, apresenta viabilidade técnica, operacional, econômica e administrativa, e encontra-se devidamente fundamentada e alinhada ao planejamento da Administração, podendo, portanto, prosseguir para a fase de elaboração do Termo de Referência e demais instrumentos necessários à formalização do credenciamento, nos termos do art. 18, §1º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021.

Ipu / CE, 03 de abril de 2026.

EQUIPE DE PLANEJAMENTO	PRESIDENTE	Johnnathan Antonio de Paiva Silva ***JOHNNATHAN ANTONIO DE PAIVA SILVA***
	MEMBROS	Francisco Rogean F. Soares ***FRANCISCO ROGEAN FERREIRA SOARES***
		Jorge Herbert Paulo Nobre ***JORGE HERBERT PAULO NOBRE***