



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR GESTÃO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA24H

1. DA UNIDADE REQUISITANTE

1.1. Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS, Senhor do Bonfim - BA.

2. DO OBJETO

2.1. O presente estudo tem por objetivo analisar qual a melhor solução para uma gestão eficiente, com planejamento estratégico, execução de ações e programas de saúde, qualidade assistencial, cumprimento de metas e resolutividade na **Unidade de Pronto Atendimento – UPA24h do município de Senhor do Bonfim - BA.**

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUSTIFICATIVA

3.1. O Município de Senhor do Bonfim - BA, possui uma Unidade de Pronto Atendimento - UPA24h, qualificada no Porte I, Opção de Custeio I, conforme Portaria GM/MS nº 10/17 e Portaria GM/MS nº 1.997/23. A gestão de unidades de saúde além de constituir atividade de natureza essencial à concretização do direito fundamental à saúde, assegurado constitucionalmente no artigo 196 da Carta Magna, ainda é requisito para a manutenção da habilitação, qualificação e custeio, conforme Portarias mencionadas, demandando, assim, uma estrutura organizacional, técnica e operacional qualificada para o adequado funcionamento dos serviços prestados à população.

3.2. A unidade é gerida, contrato nº 0621/2022, por uma OS desde abril de 2022, tendo sido comprovado na prática, fiscalização e acompanhamento do referido Contrato Administrativo que, trata-se de um instrumento de parceria em que o Estado deixa de ser o executor direto para se tornar o regulador e fomentador, transferindo a gestão para uma entidade sem fins lucrativos que possua a qualificação necessária para atuar no interesse público.

3.3. A UPA 24h consubstancia equipamento de saúde estratégico no âmbito da Rede de Atenção às Urgências - RAU, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.600/2011, prestando atendimento ininterrupto de média complexidade a usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, provenientes da população residente no município, estimada em 74.523 (setenta e quatro mil quinhentos e vinte e três) habitantes, conforme Censo Demográfico do IBGE realizado em 2022, configurando-se, portanto, como referência em RAU cuja operacionalização contínua e qualificada reveste-se de inarredável interesse público.

3.4. Os indicadores assistenciais consolidados do primeiro trimestre de 2026, conforme relatórios produzidos pela Gestora atual das unidades de saúde e atestados pela Comissão de Avaliação instituída nos termos do art. 7º, § 2º, da Lei Federal nº 9.637/1998 e do art. 1º, inciso VIII, da Resolução TCM/BA nº 1.421/2020, demonstram volume médio mensal de 4.415,34 atendimentos classificados conforme o Protocolo de Manchester, com cumprimento das metas em mais de 100%



todos os meses e índice de satisfação dos usuários de 3,75%, sendo que o máximo é 5%, dados estes que, conjugados, evidenciam a magnitude e a essencialidade dos serviços prestados, bem como a impossibilidade fática e jurídica de sua descontinuidade.

3.5. O aumento da demanda por serviços de saúde de urgência e emergência em Senhor do Bonfim deve-se principalmente ao número crescente de pacientes que anteriormente utilizavam os serviços ofertados pelo único hospital particular, porta aberta, existente na cidade, e que após o seu fechamento passaram a usufruir apenas dos serviços públicos ofertados pela UPA24h, agora o único serviço porta aberta do município, o que concentrou a assistência nos serviços públicos municipais, exigindo gestão mais eficiente das rotinas administrativas, dos servidores, do fluxo dos usuários do SUS, da gestão dos recursos humanos e materiais.

3.6. Some-se a tal panorama o fato de que a operacionalização de unidade de pronto atendimento demanda capacidade gerencial especializada, corpo clínico multiprofissional permanentemente disponível em regime ininterrupto, estrutura logística complexa para fornecimento de medicamentos, insumos hospitalares e materiais médico-cirúrgicos, bem como sistema de informação integrado à rede do Sistema Único de Saúde - SUS, conjunto de exigências cuja execução por meio de gestão direta pela Administração municipal demandaria estrutura administrativa, quadro de pessoal efetivo e arcabouço logístico de envergadura significativamente superior à atualmente disponível, com impacto orçamentário-financeiro de difícil absorção pelo erário municipal nos limites impostos pela Lei Complementar nº 101/2000, Lei de Responsabilidade Fiscal.

3.7. Busca-se elevar a eficiência por meio de um planejamento na gestão, operacionalização e padronização de processos, com uma execução de ações, programas e serviços de saúde orientada por indicadores, controle de custos assistenciais e administrativos, melhorando o desempenho da unidade para garantir atendimento contínuo, organização de fluxos e melhor uso da capacidade instalada. Conforme Portaria GM/MS nº 1.601/2011.

3.8. A prestação ininterrupta de serviços de saúde à população constitui obrigação estatal indeclinável, cuja descontinuidade ou prestação inadequada compromete diretamente a vida e a integridade física dos cidadãos, configurando grave lesão ao interesse público primário.

3.9. A gestão de urgência/emergência, deve ser com foco em governança clínica, segurança do paciente, qualidade do serviço, gestão de riscos, protocolos e monitoramento sistemático, visando melhorar a coordenação assistencial, por meio de linhas de cuidado integradas, comunicação entre setores, regulação com a rede disponível do Estado, gestão de leitos e continuidade do cuidado, reduzindo fragmentação e retrabalho na rede, produzindo impactos mensuráveis, incluindo redução de tempo de espera, aumento de resolutividade, qualificação do atendimento, maior satisfação do usuário e evolução de indicadores de saúde, contribuindo para reduzir insatisfações recorrentes e



aprimorar o desempenho do serviço perante a população e os órgãos de controle. Conforme Portaria GM/MS nº 10/2017.

3.10. Diante das rotinas administrativas, do fluxo dos usuários do SUS e considerando a gestão dos recursos humanos e materiais da UPA 24h do município, com a proximidade do fim do referido contrato e a recente estadualização do HDAM, necessário se faz um novo Contrato de Gestão para a UPA 24h, tendo em vista que, a gestão direta pelo Estado, embora pautada pela legalidade, encontra barreiras burocráticas que dificultam a prontidão exigida em uma unidade de urgência e emergência, especialmente no que tange à manutenção de escalas médicas e aquisição imediata de insumos críticos, visando eficiência administrativa, qualidade assistencial, continuidade do serviço público de saúde, aderência de metas e indicadores, bem como, resolutividade nos cuidados aos usuários do SUS, integração à Rede de Atenção à Saúde, orientando a gestão para promoção, prevenção, recuperação e continuidade do cuidado, com capacidade de incorporar práticas técnico-científicas e tecnológicas aplicáveis ao ambiente de urgência/emergência.

3.11. O Conselho de Gestão das Organizações Sociais - COGEOS, seguindo Nota Técnica nº 0001/2026, aprovou, Resolução Nº 003/2026, que seja realizada a transferência da gestão da unidade UPA 24h para uma Organização Social - OS, assim qualificada em Senhor do Bonfim - BA.

3.12. O Conselho Municipal de Saúde, seguindo a referida Nota Técnica nº 0001/2026, aprovou, Resolução nº 09/2026, a realização de licitação para escolha de Organização Social, sem fins lucrativos, para a transferência da gestão da unidade de saúde, UPA24 de Senhor do Bonfim - BA.

3.13. Demonstra-se, portanto, que os serviços especializados de gestão de unidade de pronto atendimento constitui medida indispensável à salvaguarda do interesse público primário, materializando-se como instrumento essencial para a garantia do direito fundamental à saúde, a eficiência na aplicação de recursos públicos e a qualidade dos serviços prestados à população, em estrita observância aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência que regem a Administração Pública, nos termos do artigo 37 da Constituição Federal, Lei Federal nº 9.637/1998, Resolução TCM/BA nº 1.421/2020, Lei Municipal nº 1.561/2021 e subsidiariamente a Lei Federal nº 14.133/2021.

4. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

4.1. O Plano de Contratações Anual (PCA) está em fase de planejamento e elaboração, é importante destacar que esse plano será utilizado para as aquisições/serviços de 2027, sendo assim, tal plano ainda precisa de regulamentação.

4.2. Com isso, conforme publicação da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2026, publicada no dia 16 de 2025, edição 5.792/Ano 13, foi alocado um orçamento destinado à necessidade. A presente previsão orçamentária visa proporcionar os recursos necessários para a execução e



desenvolvimento das atividades. Portanto, a referida contratação está em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. Para que a necessidade da Administração Pública seja atendida com segurança técnica, continuidade assistencial e aderência às exigências de governança e controle previstas nas legislações sobre o tema, entende-se necessário que a contratação observe, no mínimo, os requisitos a seguir.

- a) Serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual, prestados por profissionais ou empresas de notória especialização comprovadamente, imprescindíveis para plena satisfação do objeto;
- b) Gestão de serviços em saúde, com apresentação de atestados de capacidade técnica, experiência em gestão de serviços essenciais, qualificação técnico profissional e qualificação operacional;
- c) A elaboração de um **Plano de Trabalho detalhado**, com metas quantitativas e qualitativas, para monitoramento do desempenho, posteriormente, por uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação designada pela Secretaria Municipal de Saúde.
- d) Licenças e autorizações compatíveis com gestão em saúde, bem como, conformidades com normas técnicas de saúde;
- e) Comprovação de qualificação de **Organização Social - OS** no município, bem como, comprovação que o objeto social é compatível com gestão de unidade de pronto atendimento de urgência e emergência;
- f) Política de Recursos Humanos com reserva legal de vagas, compromisso com a transparência e o controle na gestão dos serviços;
- g) Compromissos socioambientais, buscando uma eficiência energética, materiais recicláveis e ciclo de vida útil do serviço, sustentabilidade no SUS para eficiência e alocação de recursos;

5.2. Esses requisitos garantem que a contratação não seja apenas uma prestação de serviço isolada, mas uma gestão integrada que preserve o financiamento federal e a segurança do paciente dentro do Sistema Único de Saúde.

6. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES

6.1. As quantidades aqui estipuladas são baseadas nas quantidades anteriormente licitadas, **Processo Administrativo Nº 0166/2022**, e traduz uma expectativa da necessidade da Administração Pública Municipal, após Estudo Técnico Preliminar - ETP será, de fato, levantado o quantitativo utilizado/ necessário para suprir a demanda efetiva da SEMUS, sendo confirmada e especificada no Termo de Referência/Plano de Trabalho. Sendo assim a estimativa, aqui, foi elaborada com base nos seguintes parâmetros, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde para a gestão de unidades de pronto atendimento 24h:

- a) Parâmetros Estruturais e Organizacionais;
- b) Recursos Humanos e Equipe;
- c) Integração na Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- d) Gestão Assistencial e Indicadores de Qualidade (Monitoramento);
- e) Financiamento;

ITEM	OBJETO	UND.	QUANTIDADE	MESES
01	Gestão eficiente, com planejamento estratégico, execução de ações e programas de saúde, qualidade assistencial, cumprimento de metas e resolutividade na Unidade de Pronto Atendimento – UPA24h do município de Senhor do Bonfim - BA.	Serviço	01	36
	ESPECIFICAÇÕES			
	a) Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24h, porte I, com 14 leitos; b) Procedimentos com finalidade diagnóstica: Diagnóstico em Laboratório Clínico - UPA, Diagnóstico por Radiologia – UPA e Métodos Diagnósticos em Especialidades – ECG – UPA; c) Procedimentos clínicos: Atendimento Médico em UPA, Atendimento de Urgência com Observação até 24h UPA e Acolhimento com Classificação de Risco UPA;			

7. LEVANTAMENTO DE MERCADO

7.1. O presente estudo decorre do planejamento da fase preparatória para a contratação de uma solução de gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de Senhor do Bonfim - BA. O levantamento de mercado aqui formalizado atende ao disposto no artigo 18, parágrafo 1º, inciso V, da Lei Federal nº 14.133/21, que determina a análise das alternativas possíveis e a justificativa técnica e econômica da escolha do tipo de solução a contratar. Essa análise constitui a primeira etapa do planejamento, fundamentando o presente Estudo Técnico Preliminar - ETP e oferecendo substrato para a futura elaboração do Termo de Referência - TR.

7.2. A administração pública municipal procedeu ao levantamento de mercado com o escopo de avaliar quais modelos organizacionais seriam capazes de garantir a máxima eficiência assistencial e a otimização dos recursos públicos. Foram identificadas três alternativas principais de operacionalização para a UPA 24h: a **Gestão Direta pelo Município**, a **Terceirização Parcial de Serviços de Mão de Obra** e o **Contrato de Gestão com Organização Social (OS)**.

7.3. Realizado um levantamento de mercado com base, então, em pesquisa de mercado nacional, editais públicos, exemplos de contratações no SUS e contratações anteriores, identificam-se 03 soluções viáveis para serviços especializados de gestão da UPA24h.

7.3.1. Gestão Direta: A Administração Pública, através da SEMUS, assume toda a operacionalização da gestão, desde a contratação de pessoal, através da realização de concursos públicos, execução dos programas de saúde, integralização dos sistemas de atendimento ao usuário até a compra de insumos.



A vantagem de realizar essa gestão por meio do próprio órgão público reside no maior controle sobre os processos e na obediência estrita ao regime jurídico único dos servidores públicos, art. 39 da CF/88, que assegura estabilidade e direitos constitucionais, art. 37, da CF/88. No entanto, as desvantagens incluem a lentidão burocrática para efetivar compras e manutenção de maquinário, conforme os prazos e procedimentos obrigatórios da Lei nº 14.133/2021, arts. 28 a 54; o limite de gastos com pessoal, art. 169 da CF/88 e Lei de Responsabilidade Fiscal; e o elevado custo operacional fixo, uma vez que concursos públicos para preenchimento do quadro efetivo geram impacto econômico permanente, em razão dos direitos e vantagens garantidos aos servidores concursados, art. 37, II, da CF/1988.

Além disso, a gestão direta da unidade pelo município pode apresentar limitações relevantes do ponto de vista gerencial, especialmente no que se refere ao monitoramento do desempenho assistencial e a implementação de melhorias contínuas. Nesse modelo, a definição, o acompanhamento e a cobrança sistemática das metas e indicadores tendem a ser menos estruturadas, dificultando a mensuração objetiva dos resultados alcançados e a responsabilização pelo descumprimento.

Ademais, a menor flexibilidade administrativa inerente a gestão direta pode comprometer a capacidade de identificar, planejar e implementar estratégias de aprimoramento dos serviços com a agilidade necessária, reduzindo a eficiência operacional, a inovação nos processos e a adoção tempestiva de medidas corretivas para enfrentar desafios assistências e elevar a qualidade do atendimento prestado à população.

7.3.2. A Terceirização Parcial de Serviços, amparada por contratos comuns com empresas mercantis, ou até mesmo através de termos de fomento, confere agilidade na contratação de pessoal especializado, mas preserva a gestão administrativa sob o manto do setor público. Esse modelo fragmenta a coordenação da unidade, pois as empresas prestadoras limitam-se a cumprir o fornecimento de horas de trabalho, sem compromisso com os indicadores globais de resolutividade assistencial, governança clínica e tempo de espera.

7.3.3. Parceria com Organizações Sociais – OS: Celebração de **Contrato de Gestão** com entidades sem fins lucrativos, reconhecidas como Organização Social - OS, amparado pela Lei Nº 9.637/98 e pela Lei Municipal Nº 1.561/21. Esse tipo de contratação permite que o município transfira a execução material e a administração diária do serviço de pronto atendimento para uma entidade privada sem fins lucrativos que possua a qualificação técnica necessária. O poder público deixa de atuar como executor direto e assume a função de regulador e fiscalizador, atrelando os repasses financeiros ao efetivo cumprimento de metas contratuais e garantindo a agilidade típica do setor privado para compras e contratações de pessoal. A vantagem dessa opção seria a maior economia a longo prazo, agilidade na contratação de profissionais e insumos, o foco em metas de desempenho e indicadores de



qualidade. A desvantagem encontrada foi a necessidade de uma fiscalização rigorosa e sistema de regulação eficiente para evitar desvios ou baixa produtividade, limitando a participação no certame de empresas sem fins lucrativos.

7.3.3.1. O Município, atualmente, possui um contrato de gestão para UPA24h e para o Hospital Municipal vigente, Contrato nº 0621/2022, levando em consideração a experiência já existente com a execução do referido contrato que, tem sua execução acompanhada por uma comissão de fiscalização que avalia a execução do objeto, gestão das unidades de saúde, e confere indicadores como: satisfação do usuário, metas atingidas, resolutividade, adequações inovadoras, limpeza, acolhimento, dentre outros, entende-se a opção de transferência da gestão para uma OS como a opção mais vantajosa para a administração Pública. E analisando o último relatório trimestral da comissão de fiscalização, se percebe que, a Organização Social gere a unidade de saúde de maneira eficiente, com planejamento estratégico, execução de ações e programas de saúde, qualidade assistencial, e o cumprimento de todas as metas e resolutividade.

7.3.3.2. Economia prevista e melhoria do serviço em curto, médio e longo prazos:

A economia prevista com a manutenção do modelo de Gestão por OS, em comparação com a hipótese de execução direta pela Administração Pública municipal, não reside apenas no valor nominal da folha de pagamento, mas principalmente na **eficiência operacional** e no **enquadramento contábil** perante a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Com a transferência da gestão, a Administração Pública passa para a gestora contratada toda a responsabilidade com salários, encargos sociais e previdenciários, custos no recrutamento, manutenção de suprimentos e insumos, dentre outros. Há uma economia gerada, pois dentro do valor estipulado em contrato, a ser repassado para OS, já estão inclusos todos os custos da unidade, sendo que a OS precisa atingir as metas e cumprir suas responsabilidades, já que mês a mês é fiscalizada por uma comissão municipal. Além de uma economia pela maior flexibilidade na otimização de processos de aquisição de insumos hospitalares, EPIs, materiais de escritório e etc.

7.3.3.3. Resultados quantitativos esperados: Sob o aspecto quantitativo, projeta-se, para o período de vigência do futuro Contrato de Gestão, a manutenção e o incremento dos seguintes parâmetros: volume médio mensal de atendimentos não inferior a 4.416, consultas classificadas conforme o Protocolo de Manchester, com distribuição percentual conforme estratificação de risco (azul, verde, amarelo, laranja e vermelho) compatível com o perfil epidemiológico da população atendida; tempo médio de classificação de risco (triagem) de até 15 (quinze) minutos; tempo médio de atendimento médico conforme estipulado no protocolo de classificação de risco, azul de até 240 (duzentos e quarente) minutos, verde de até 120 (cento e vinte) minutos e laranja de até 60 (sessenta) minutos e atendimento imediato para classificações de



maior gravidade; taxa de resolutividade não inferior a 80%; e taxa de transferência para unidades de maior complexidade compatível com o padrão regional.

7.3.3.4. Resultados qualitativos esperados: Sob o aspecto qualitativo, projetam-se ganhos relacionados ao aprimoramento dos protocolos clínicos assistenciais, à humanização do atendimento, ao incremento do índice de satisfação dos usuários, à conformidade documental dos prontuários eletrônicos, à integração com a rede municipal e regional de atenção à saúde, à redução das reinternações em curto prazo e à implementação de programas permanentes de educação continuada para o corpo clínico e demais profissionais envolvidos na operação da unidade. A melhoria na prestação do serviço público manifesta-se na maior agilidade da resposta assistencial, na contínua atualização tecnológica e protocolar, na maior capacidade de resposta a situações sazonais de demanda (a exemplo de surtos epidêmicos ou eventos de massa, dentre os quais merecem destaque as festividades regionais), e na possibilidade de aferição objetiva de resultados mediante indicadores pactuados, característica esta inerente ao modelo de contrato de gestão e estranha à lógica da execução direta.

7.4. Em atendimento ao disposto no **art. 2º da Portaria nº 297/2019/ME, Lei Federal nº 9.637/1998, Resolução TCM/BA nº 1.421/2020**, procedeu-se à demonstração do custo-benefício do modelo de Gestão por Organização Social - OS em detrimento da Gestão Direta pelo órgão público, mediante apresentação da estimativa dos resultados quantitativos e qualitativos esperados durante a vigência do Contrato de Gestão, bem como, da economia prevista e da melhora na prestação do serviço público em comparação com a hipótese de execução direta pela Administração.

7.5. Com base no levantamento de mercado acima demonstrado, a solução que melhor equilibra o interesse público e a eficiência operacional para este objeto é a descrita no tópico **7.3.3.**, encontrando respaldo na legislação vigente, assim como, conformidade com a supracitada Resolução do Tribunal de Contas dos Municípios da BA, e **na Lei Municipal nº 1.561/21, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 212/2021**. Esta escolha se justifica pela capacidade da Organização Social, parceira, em responder com agilidade às variações de demanda típicas de uma UPA 24h, garantindo a continuidade do serviço essencial sem as amarras do processo de compra direta da administração. Este levantamento confirma ampla oferta de mercado, suportando licitação ou inexigibilidade conforme entendimento do Tribunal de Contas da União.

7.6. A análise comparativa e o levantamento de mercado demonstram inequivocamente que a celebração de um Contrato de Gestão com uma O.S. constitui a solução administrativa mais vantajosa, eficiente e juridicamente viável para a gestão da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h do Município de Senhor do Bonfim. Este modelo concilia o controle finalístico das metas de saúde pelo poder público com a agilidade gerencial e operacional exigida pelo regime privado. Além de blindar a assistência pública contra riscos de desabastecimento de insumos e falta de



profissionais de medicina na escala assistencial, a parceria desonera a folha de pagamento municipal, resguardando os limites estipulados pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

8.1. Diante das alternativas apresentadas pelo mercado para a gestão da UPA 24h, sopesando-se os prós e contras de cada uma delas, entende-se que a melhor solução para a satisfação do interesse público é a contratação de uma **Organização Social de Saúde - OS** para a realização da gestão da unidade, por meio de um **Contrato de Gestão**, seguindo a legislação vigente sobre o tema, pois é possível que a Administração Pública estabeleça metas e indicadores de desempenho claros e mensuráveis.

8.2. A gestão por Organização Social (OS) é adotada como alternativa para elevar a capacidade de resposta administrativa e operacional em serviços de saúde, especialmente em estruturas de maior complexidade, por permitir gestão por resultados, com metas pactuadas, indicadores, rotinas de controle e capacidade gerencial para organizar fluxos assistenciais e recursos críticos. No caso de Senhor do Bonfim, a experiência acumulada ao longo dos últimos 4 (quatro) anos evidenciou fortalecimento da regulação, fiscalização, monitoramento e cobrança de desempenho, o que contribuiu para uma melhora percebida na entrega assistencial e para maior controle sobre processos e resultados, reforçando a pertinência de manutenção e aperfeiçoamento do arranjo, com ênfase no aprimoramento contínuo dos mecanismos municipais de governança, fiscalização e avaliação de desempenho.

8.3. A contratação viabiliza estruturar a operação com protocolos, metas e indicadores de desempenho, assegurando foco em qualidade e efetividade assistencial. A parceria com uma OS possibilitará o planejamento, gestão e operacionalização de unidades com atendimento diversificado, inclusive com rotinas compatíveis com serviços de urgência/emergência, garantindo segurança do paciente, padronização de processos, monitoramento contínuo e melhoria assistencial, com base em metas verificáveis a exemplo de tempo de espera, tempo porta-médico, desfechos, produtividade e satisfação do usuário e etc.

8.4. A gestão por OS permite organizar e controlar custos por meio de planejamento de compras e estoques, gestão de contratos, dimensionamento de equipes, escala assistencial, controle de consumo e racionalização de recursos, com prestação de contas orientada a resultados. A contratação de entidade especializada tende a reduzir perdas operacionais, retrabalho e descontinuidade, promovendo maior eficiência no gasto público, sem afastar a obrigação do Município de planejar, fiscalizar, controlar e avaliar a execução.

8.5. A contratação é necessária para assegurar a continuidade ininterrupta dos serviços essenciais da UPA 24h, evitando riscos de desassistência, e para garantir aperfeiçoamento permanente



mediante metas progressivas, governança operacional, supervisão técnica, rotinas de auditoria, transparência e mecanismos formais de correção de desvios.

8.6. A execução do serviço será orientada por um **Termo de Referência/Plano de Trabalho detalhado**, com metas quantitativas e qualitativas, e o desempenho será monitorado por uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação designada pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.7. Devendo estar alinhada, a execução dos serviços pretendidos, às diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, à organização da Rede de Atenção à Saúde, aos fluxos de regulação e referências regionais, garantindo integração assistencial, continuidade do cuidado e respeito às normas sanitárias, assistenciais e administrativas aplicáveis aos serviços.

8.8. A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) define a contratação de prestadores de serviços de saúde como competência comum dos entes federativos, assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da Constituição Federal.

8.9. Conclui-se, portanto, que, a contratação de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social - OS na área de saúde, para planejamento, gestão, operacionalização e execução integrada das ações e serviços na UPA 24h, constitui medida necessária para responder à demanda assistencial do município, assegurando continuidade, qualidade, eficiência, governança, controle por resultados e conformidade normativa, tendo em vista que, se busca organização com experiência técnica na área, com comprovado conhecimento intelectual e ampla habilitação técnica, além de viabilizar a implementação de melhorias estruturais e operacionais, com foco em desempenho, transparência e ampliação da capacidade de entrega da rede municipal.

9. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1. A Lei 14.133/2021, em seu art. 18, §1º, VII, exige análise sobre o parcelamento da contratação, vedado quando comprometer a economicidade, eficiência, qualidade ou inviabilizar fiscalização integrada. Contudo, para a gestão especializada da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h, conclui-se pela **indivisibilidade** da contratação, conforme as justificativas técnicas e jurídicas expostas a seguir.

9.2. A UPA24h configura objeto indivisível por natureza operacional e técnica, demandando coordenação unificada para garantir continuidade assistencial ininterrupta, otimização de recursos e qualidade integralizada, sendo a melhor forma de se licitar o objeto não parcelando.

9.3. Divisão em lotes fragmentaria fluxos críticos como admissão, diagnóstico, tratamento e alta, elevando riscos de falhas em transições, duplicação de estruturas administrativas e perda de escala econômica, contrariando eficiência prevista no art. 5º da Lei 14.133.



9.4. A diretriz da Integralidade, prevista no Art. 7º, II, da Lei nº 8.080/90, Lei Orgânica da Saúde, pressupõe que o atendimento ao paciente seja um fluxo contínuo e ininterrupto. O parcelamento da gestão criaria "ilhas de responsabilidade", o que é incompatível com a natureza da urgência e emergência.

9.5. Com isso tem-se que a natureza do objeto é indiscutivelmente indivisível, trazendo uma maior qualidade do serviço integralizado, pois exige equipe multidisciplinar coesa (médicos, enfermagem, gestão), com padronização de protocolos e indicadores unificados, exemplo: taxa de resolutividade >80%, tempo médio de atendimento <30min, etc., preservando segurança do paciente.

9.6. Diferente de aquisições de bens comuns, a gestão de unidade de saúde é um serviço complexo e sistêmico, o parcelamento, neste caso, acarretaria a inviabilidade técnica e econômica do processo pois, a coexistência de múltiplas empresas gerindo equipes integradas dentro de uma mesma unidade gera fragmentação da autoridade e dificulta a padronização de protocolos clínicos, além disso o gerenciamento de diversos contratos simultâneos aumentaria a carga burocrática da Administração Pública e o risco de descontinuidade do serviço por falha de interface entre as contratadas, causando um custo de transação elevado.

9.7. É importante destacar que a gestão integral permite o compartilhamento de recursos administrativos, compras centralizadas de insumos e otimização de quadros de pessoal, o que reduz o custo final para o erário, princípio da eficiência, além disso, o contrato único facilita monitoramento holístico centralizados, reduzindo custos administrativos em até 25%, conforme precedentes TCU em gestão SUS.

(https://sites.tcu.gov.br/listadealtorisco/sistema_unico_de_saude_acesso_e_sustentabilidade.html).

9.8. Diante do exposto, a opção pelo **Lote Único** para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde é a solução que melhor atende ao interesse público. Esta escolha garante a **unidade de comando**, a **uniformidade de procedimentos** e a **focalização de resultados**, assegurando que as diretrizes do SUS sejam plenamente cumpridas sem as intercorrências geradas por uma gestão fragmentada. Sendo assim, entende-se que o parcelamento seria inviável, pois comprometeria a própria essência do serviço especializado, justificando licitação única para melhor relação custo-benefício.

10. ESTIMATIVA DO VALOR DA AQUISIÇÃO

10.1. A estimativa do valor da contratação aqui estudada foi levantado conforme **Contrato Administrativo nº 0621/2022**, vigente com o município de Senhor do Bonfim – BA, cujo objeto é a gestão da UPA24H, mas também, do hospital municipal, sendo levado em consideração aqui apenas os valores referentes a unidade de saúde da UPA24h. O art. 23 da Lei 14.133/2021 permite basear a estimativa de valor em preços de contratos vigentes ou recentes do mesmo ente federativo, desde



que equivalentes ao objeto, como forma prioritária de pesquisa de mercado no Estudo Técnico Preliminar – ETP.

10.2. Sendo assim, usando o contrato firmado com o município e seus aditivos posteriores estima-se que o valor mensal da contratação será de **R\$694.575,49 (seiscentos e noventa e quatro mil quinhentos e setenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)**, estimando-se um valor anual de **R\$8.334.905,88 (oito milhões trezentos e trinta e quatro mil novecentos e cinco reais e oitenta e oito centavos)**;

10.3. Destaca-se que os valores praticados poderão variar em função da inflação, reequilíbrio nos preços contratados por força de fatos supervenientes, repactuação, acréscimo de serviços não planejados à época da licitação aqui usada apenas como referência, dentre outros.

10.4. A Prefeitura Municipal de Senhor do Bonfim, através da SEMUS efetuará o levantamento detalhado dos custos atualizados para execução da gestão e operacionalização das atividades da UPA24h, informando todas as rubricas que irão compor os custos, conforme Plano de Trabalho/Termo de Referência a ser elaborado.

11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

11.1. Os resultados esperados com a contratação de serviços especializados de gestão para UPA 24h focam na superação das limitações da gestão pública direta, promovendo benefícios mensuráveis alinhados aos princípios do art. 5º da lei de Licitação e Contratos e às metas assistenciais do SUS.

- 1) **Economicidade e sustentabilidade financeira:** Redução de custos operacionais por meio da otimização de escalas, da gestão eficiente de estoque e do uso de análises preditivas. O retorno sobre investimento é demonstrado por indicadores como o custo por atendimento e a taxa de ocupação superior a 80%, prevenindo desperdícios de pessoal e insumos.
- 2) **Eficiência operacional e resolutividade:** Diminuição do tempo médio de atendimento para UPA, taxa de resolutividade, integração com redes SUS para hierarquização regional, elevando a capacidade instalada sem expansão física;
- 3) **Qualidade assistencial integralizada:** Melhoria em indicadores de segurança do paciente, focada na evolução da qualidade assistencial, elevando o foco de segurança do paciente para gestão integrada e excelência, satisfação do usuário (via pesquisa de satisfação), conformidade com portaria MS GM 1.559/2008, garantindo continuidade 24h;
- 4) **Aproveitamento de recursos:** Realocação de equipe pública para as demais unidades e setores da Secretaria Municipal de Saúde, capacitação contínua via prestador e monitoramento com relatório final de contratação confrontando metas para avaliação de impacto.

Esses resultados justificam o dispêndio ao atender plenamente a necessidade pública de gestão especializada, permitindo avaliação posterior de efetividade conforme IN Seges/ME 98/2022.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PREVIAMENTE PELA ADMINISTRAÇÃO.

12.1. A celebração de um processo licitatório exige uma análise prévia criteriosa do objeto para garantir sua viabilidade técnica, jurídica e econômica. Inicialmente, é fundamental definir com



precisão o escopo dos serviços, especificando as atividades a serem executadas, os materiais ou recursos necessários e as normas aplicáveis, assegurando que as obrigações do fornecedor sejam cumpridas de maneira eficaz e dentro dos padrões exigidos.

12.2. No aspecto jurídico, deve-se assegurar que o processo atenda às exigências da legislação vigente, especialmente no caso de contratações públicas, que devem observar a Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei nº 14.133/2021).

12.3. Para a realização da contratação de uma OS com a finalidade de gerir a UPA24h a Administração Pública deve se preocupar previamente em designar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, por meio de portaria, responsável por monitorar o cumprimento das metas e indicadores de desempenho estabelecidos, bem como por fiscalizar a execução dos serviços e a aplicação dos recursos financeiros.

No entanto, como já existe no município um contrato administrativo vigente com o mesmo objeto essa comissão já existe por meio da Portaria Nº 231/2025. A mesma é composta pelos servidores: Alana Araújo e Silva - matrícula nº 1678, Ana Cláudia Nunes de Melo Caldas – matrícula nº 2126 e Celson Antônio da Silva – matrícula nº 1246.

12.4. Capacitação dos Servidores que atuarão na Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão: O município já realizou capacitação para a comissão existente, além disso, a comissão conta com a assessoria de uma empresa especializada na prestação de contas de contratos de gestão, Contrato Administrativo nº 0036/2025.

12.5. Transição Contratual: Caso a entidade vencedora não seja a mesma do contrato vigente, a Administração Municipal deverá promover a transição contratual de forma organizada e transparente, garantindo a continuidade dos serviços.

13. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

13.1. Contratações correlatas são aquelas que guardam relação com o objeto principal, interligando-se a essa prestação de serviço, mas que não precisam, necessariamente, ser adquiridas para a completa prestação do objeto principal. São elas:

- a) Contratação de empresa e/ ou profissional especializado em capacitação para fiscalização de contratos de gestão;
- b) Contratação de empresa e/ou profissional especializado em acompanhamento de prestações de contas.

13.2. Contratações interdependentes são aquelas que precisam ser contratadas combinadas ao objeto principal para sua completa eficiência na execução, não tendo sido encontradas, por este ETP contratações correlatas.

14. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

14.1 Impactos Ambientais Negativos

- a) Geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS);
- b) Contaminação do solo e água por disposição inadequada de resíduos;
- c) Consumo de energia elétrica e água;
- d) Poluição sonora.

14.2. Medidas Mitigadoras

- a) Implementação de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- b) Medidas para redução do consumo de energia elétrica e água;
- c) Uso de energia renovável quando viável;
- d) Implementação de sistemas de reciclagem e redução de resíduos;
- e) Plano de monitoramento e controle ambiental.

15. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO E ESCOLHA DA SOLUÇÃO/MODALIDADE

15.1. Considerando a evidente necessidade de dar continuidade aos serviços de saúde, a contratação de uma entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social - OS na área de saúde de Senhor do Bonfim-BA, para realização do planejamento, gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, de maneira integrada, da Unidade de Pronto Atendimento - UPA24h de Senhor do Bonfim-Bahia, considera-se a solução pretendida **VIÁVEL.**

15.2. Logo, recomenda-se a utilização do **CHAMAMENTO PÚBLICO**, consoante **Lei Federal nº 9.637/1998** e a **Lei Municipal nº 1.561/2021**, subsidiariamente, no que couber, Lei Federal Nº 14.133/21, para realização de um **processo seletivo/ concorrência** mediante avaliação de **Proposta de Trabalho** com apresentação de **Plano de Trabalho e Plano orçamentário financeiro**, com critério de julgamento por **MELHOR PREÇO E TÉCNICA**, para escolha da **Organização Social - OS** com experiência técnica comprovada na área, conhecimento intelectual e ampla habilitação técnica para o fornecimento do serviço de gestão.

16. ANEXOS

São anexos do presente ETP os seguintes documentos:

ANEXO I - AVISOS DE INTENÇÃO DE LICITAR
ANEXO II - RESOLUÇÃO Nº 003/2026 - COGEOS;
ANEXO III - NOTA TÉCNICA Nº 0001/2026 - SEMUS;
ANEXO IV - RESOLUÇÃO Nº 09/2026 - CMS
ANEXO V - CONTRATO E SEUS ADITIVOS Nº 0621/2022;
ANEXO VI - RELATÓRIO AVALIATIVO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO Nº 0621/2022;
ANEXO VII - RESOLUÇÃO TCM/BA Nº 1.421/2020
ANEXO VIII - LEI MUNICIPAL Nº 1.561/2021.

Senhor do Bonfim, Bahia, 13 de julho de 2026.

Cecília Ferreira



Diretora de Licitações
Decreto nº 055/2026

