

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

ÍNDICE

1 - Informações Gerais	2
2 - Problema a ser resolvido e solução através da aquisição:	2
3 – Previsão no Plano de Contratações Anual:	3
4 – Requisitos da Contratação:	4
5 – Quantidades:	11
6 – Levantamento de Mercado e Alternativas:	17
7 – Estimativa do Valor e Publicidade do Orçamento:	17
8 - Escolha da Solução:	18
9 – Descrição do Restante da Solução, Manutenção e Assistência Técnica:	18
10 – Justificativa para Parcelamento ou Adjudicação Conjunta:	18
11 - Contratações Correlatas ou Interdependentes:	19
12 – Demonstrativo dos Resultados Pretendidos:	19
13 - Providências a Serem Adotadas para a Contratação e Execução:	20
14 – Possíveis Impactos Ambientais e Medidas Mitigadoras:	20
15 – Posicionamento Conclusivo:	20

Secretaria Municipal de Saúde

Diretoria de Controle, Regulação e Avaliação Municipal/ Média Complexidade

Equipe responsável pela elaboração:

André Santos Silva

Coordenador do Núcleo de Controle da Atenção Básica/Media

Suplente: Soraya Calixto Finholdt

Luciana Maria Campos Corrêa

Núcleo de Processos de Contratação Assistencial e de Gestão

Suplente: Adriana Cristina Nogueira Carvalho

Supervisora da Central de Contratualização

Descrição da necessidade da contratação:

1. Problema a ser resolvido e solução a ser alcançada:

A contratação de serviço para realização de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica na especialidade de Cardiologia, se faz necessária devido ao número de pacientes que aguardam o procedimento na lista de espera do município e ao tempo de espera elevado. A Diretoria de Controle, Regulação e Avaliação Municipal (DCRAM) verificou que o município possui 80.787 pacientes aguardando para serem atendidos nas específicas especialidades. Além destes, diariamente há novas indicações para realização de exames de cardiologia cadastradas no sistema de prontuário eletrônico. No ano de 2024, entraram na lista de espera 21.431 novas solicitações para este exame (média = 1.786/mês).

A capacidade operacional que a rede pública municipal dispõe atualmente não é suficiente para sanar toda esta demanda reprimida. Assim, fundamentado na identificação da demanda reprimida e na oferta de procedimentos ambulatoriais em cardiologia, é inquestionável a necessidade de contratação destes serviços para rede pública de saúde com a finalidade de redução do tempo de espera.

Desta forma, estima-se o quantitativo de 15.818 (quinze mil e oitocentos e dezoito) vagas/mês para realização desses exames. Assim, a previsão é de atender a demanda reprimida nos próximos anos e as novas indicações de serem agendadas em menor tempo de espera.

Além disso, foi publicado Programa mais acesso a especialidades do governo federal. Neste, foi implementado as ofertas de cuidados integrados em 5 (cinco) especialidades médicas, dentre elas na linha de cuidado da Cardiologia. Com vistas a implantar este novo modelo assistencial propomos a contratação de forma complementar a rede própria para atendimentos aos pacientes que aguardam atualmente na lista de espera de cardiologia geral, atualmente de 16.983 pacientes. Desta forma, conseguiremos atender o usuário no que tange ao diagnóstico de sua condição de saúde.

2. Previsão no Plano de Contratações Anual

Informamos que apesar de os serviços previstos nesta contratação, já ser objeto de contratações anteriores na Secretaria Municipal de Saúde, o mesmo não foi incluído pelo setor responsável no Plano de Contratação Anual – PCA, em razão do elevado número de registros acumulados para última janela de inclusão de itens.

3. Requisitos da Contratação:

3.1. Para a Qualificação Técnica, as interessadas deverão possuir os seguintes documentos:

3.1.1- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, com dados devidamente atualizados (PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017).

3.1.2- Comprovação que a empresa possui responsável técnico, devidamente registrado no Conselho de Classe, na data de apresentação da proposta, conforme art. 67, I da Lei Federal nº 14.133, de 2021 e RG/Documento de Identidade e CPF.

3.1.3- Relação do pessoal técnico, com a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos (RT's), conforme Anexo – III – Termo de Referência;

3.1.4- A interessada deverá apresentar Planilha de Capacidade de Produção (Anexo II) indicando sua capacidade de oferta para o SUS, mediante as condições estabelecidas no Termo de Referência.

3.1.5- Comprovação de aptidão para a execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso, conforme art. 67, inciso II da Lei Federal nº 14.133, de 2021;

3.1.6- Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

1- Mesmo objeto, qual seja: prestação de serviços contínuos e ambulatoriais de exames radiológicos;

2- Quantidades mínimas de até 50% (cinquenta por cento), **do total de procedimentos ofertados**, em conformidade com o item 1.1 do Termo de Referência.

3.1.7. Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante;

3.1.8. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor;

3.1.9. Os critérios acima, atendem ao art. 67 da Lei Federal nº 14.133/2021, a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980 e Lei Federal nº 3.268/57.

3.2. Além dos critérios acima, as empresas contratadas deverão observar, também, as seguintes Portarias, Resoluções e demais legislação específica:

- RDC 306/ANVISA - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

- Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

- Carta dos Diretos dos Usuários da Saúde – disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf

- PORTARIA Nº 1.011, DE 3 DE OUTUBRO DE 2014 - Estabelece formas de suporte dos laudos de autorização utilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA).

- Manuais Técnicos Operacionais dos Sistemas:

1) SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais – Ministério da Saúde/DATASUS:

http://sia.datasus.gov.br/documentos/listar_ftp_sia.php

2) SIHSUS – Sistema de Informação Hospitalar – Ministério da Saúde/DATASUS:

http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sihd2.php

- Aplicativos de captação da produção ambulatorial:

1) APAC Magnético – Autorização de procedimento ambulatorial de alto custo / complexidade - Ministério da Saúde / DATASUS:

http://sia.datasus.gov.br/documentos/listar_ftp_apac.php

2) BPA Magnético – Boletim de produção ambulatorial consolidado e individualizado —
Ministério da Saúde / DATASUS:

http://sia.datasus.gov.br/documentos/listar_ftp_bpa.php

- Lei nº 8.080 de 19/09/1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei nº 14.133 de 01/04/2021, Lei de Licitações e Contratos Administrativos.
- Portaria nº 1820 de 13/08/2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.
- Portaria da Consolidação nº 01, de 28/09/2017, Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.
- Resolução da Diretoria Colegiada nº 50, de 21/02/2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA nº 307, de 14/11/2002, que altera RDC nº 50 de 02/02/2002.
- Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA nº 51, de 06/10/2011, que dispõe sobre os requisitos mínimos para análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 2- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3-Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria de Consolidação nº 5 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria de Consolidação nº 6 - Consolidação das normas sobre financiamento e a transferência dos recursos Federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, de 28 de setembro de 2017.
- Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD, Lei nº 13.709/2018.
- Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.593, de 05 de novembro de 2021 - Aprova as normas

gerais e a sistemática de monitoramento para o Módulo de Eletivas, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas.

- PORTARIA GM/MS N° 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023 - Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.

- PORTARIA SAES/MS N° 1.640, DE 07 DE MAIO DE 2024 - Dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - PMAE

3.3. Da Sustentabilidade

A contratada deverá adotar as práticas de sustentabilidade previstas no art. 6º da Instrução Normativa SLTI/MP nº 1, de 19/01/2010, no que couber.

3.4 Da Duração do Contrato

O objeto a ser contratado trata-se de serviço contínuo de assistência à saúde da população, conforme descrito no item 1, onde é informado que 1.786 novos pacientes/mês necessitam da realização de consultas e exames na especialidade de Cardiologia.

Nas contratações dos prestadores privados em complementação ao SUS, o que torna atrativo para a participação dos hospitais nos certames é o volume e constância da demanda encaminhada.

Nos contratos plurianuais a vantajosidade econômica é certificada em todas as prorrogações de prazo por meio de pesquisa de preços.

Desta forma, a duração do contrato estabelecida é de até 5(cinco) anos, prorrogável anualmente de forma automática por até 10 (dez) anos, observadas as diretrizes do art. 106 da Lei Federal nº 14.133/2021.

4. Quantidades

4.1 A planilha abaixo, refere-se à quantidade estimada de exames a ser contratada pelo Município.

Código Tabela SUS	Procedimento específico	Previsão de Produção Mensal	Previsão de Produção Anual
02.05.01.003-2 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3.500	42.000
02.05.01.001-6 ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	25	300
02.05.01.002-4 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	20	240
02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	DUPLEX SCAN DE CAROTIDAS E VERTEBRAS	630	7.560
	DUPLEX SCAN ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES	280	3.360
	DUPLEX SCAN ARTERIAL DE MEMBROS SUPERIORES	28	336
	DUPLEX SCAN VENOSO DE MEMBROS INFERIORES	1.750	21.000
	DUPLEX SCAN VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES	42	504
02.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	ELETROCARDIOGRAMA	5.950	71.400
02.11.02.004-4 MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	910	10.920
02.11.02.005-2 MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	210	2.520
02.11.02.006-0 TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	840	10.080
Total		14.185	170.220

A quantidade solicitada na tabela acima, cumpre a necessidade específica da Secretaria, considerando a média de pacientes que entram na fila de espera e a média de vagas já disponibilizadas pelo município na rede pública.

Ressalta-se que pela modalidade de credenciamento, os quantitativos acima são referências do mínimo pretendido para atender a demanda, a contratação de quantitativo maior que o estimado não traz prejuízo aos credenciados, pois a demanda é dividida de forma igualitária e os valores pré-estabelecidos.

4.2 Oferta de cuidados integrados (OCI) em saúde na especialidade cardiológica a ser contratada pelo Município.

Linha de cuidado	Código/ Nome	Procedimentos obrigatórios	Procedimentos opcionais, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutiva
Cardiologia	09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA	02.04.03.015-3- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)

		EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
Cardiologia	09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02.05.01.003-2-ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA
Cardiologia	09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02.05.01.003-2-ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA
Cardiologia	09.02.01.004-2 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I – SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
Cardiologia	09.02.01.005-0 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II – SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
Cardiologia	09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02.05.01.003-2-ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA

A Oferta de Cuidados Integrados (OCI) é uma estratégia voltada à reorganização dos serviços de saúde com foco na integralidade da atenção, na coordenação do cuidado e na continuidade dos serviços prestados ao usuário, grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados, subgrupo 02 - Atenção em Cardiologia, forma de organização 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Cardiologia.

Seu objetivo principal é superar a fragmentação da atenção em saúde, promovendo um modelo mais eficiente, centrado no paciente e orientado por linhas de cuidado definidas.

A OCI busca integrar diferentes níveis de atenção – desde a atenção primária até a especializada – por meio de fluxos assistenciais bem estruturados, protocolos clínicos e articulação entre os pontos da rede. Essa abordagem contribui para melhorar os desfechos clínicos, otimizar recursos e garantir o acesso oportuno e qualificado aos serviços de saúde, especialmente para populações com condições crônicas ou de maior vulnerabilidade.

Considerando que as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) são um conjunto de

procedimentos e tecnologias de cuidado necessários a uma atenção oportuna e com qualidade, integrados para concluir uma etapa na linha de cuidado ou na condução de agravos específicos de rápida resolução, de diagnóstico ou de tratamento.

09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO

Finalidade de avaliação de risco cirúrgico, encaminhamento e gestão do cuidado de usuários que necessitem de atenção especializada por meio do conjunto de procedimentos: consulta médica especializada, eletrocardiograma, radiografia de tórax, exames laboratoriais para risco cirúrgico, consulta ou tele consulta de retorno.

09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

Finalidade de avaliação cardiológica, encaminhamento e gestão do cuidado de usuários que necessitem de atenção especializada por meio do conjunto de procedimentos: consulta médica especializada, ecocardiograma, eletrocardiograma, radiografia de tórax, exames laboratoriais específicos, consulta ou tele consulta de retorno.

09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA

Finalidade de avaliação diagnóstica, encaminhamento e gestão do cuidado de usuários que necessitem de atenção especializada por meio do conjunto de procedimentos: consulta médica especializada, ecocardiograma, eletrocardiograma, teste ergométrico, exames laboratoriais específicos, consulta ou tele consulta de retorno.

09.02.01.004-2 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA

Finalidade de progressão da avaliação diagnóstica, encaminhamento e gestão do cuidado de usuários que necessitem de atenção especializada por meio do conjunto de procedimentos: consulta médica especializada, ecocardiograma de estresse, consulta ou tele consulta de retorno.

09.02.01.005-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA

Finalidade de progressão da avaliação diagnóstica, encaminhamento e gestão do cuidado de usuários que necessitem de atenção especializada por meio do conjunto de procedimentos: consulta médica especializada, cintilografia, consulta ou teleconsulta de retorno.

09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Finalidade de avaliação, encaminhamento e gestão do cuidado de usuários que necessitem de atenção especializada por meio do conjunto de procedimentos: consulta médica especializada, ecocardiograma, eletrocardiograma, teste ergométrico, exames laboratoriais específicos, monitoramento pelo sistema Holter, consulta ou tele consulta de retorno.

4.2.1 A planilha abaixo, refere-se à quantidade estimada de procedimentos referentes a oferta de cuidados integrados (OCI) em saúde na especialidade cardiológica a ser contratada pelo Município.

Código Tabela SUS	Procedimento	Previsão de Produção Mensal	Previsão de Produção Anual
09.02.01.001-8	OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	404	4.848
09.02.01.002-6	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	375	4.500
09.02.01.003-4	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	141	1.692
09.02.01.004-2	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	141	1.692
09.02.01.005-0	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	146	1.752
09.02.01.006-9	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	433	5.196
Total		1.640	19.680

Prospecção de Soluções

5. Levantamento de Mercado e Alternativas:

Como formas de solução para atendimento à demanda em procedimentos com finalidade diagnóstica na especialidade de Cardiologia, foram identificadas duas alternativas, a ampliação do serviço na rede pública do Município e a participação complementar da iniciativa privada.

O Município conta com o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC/UFU, e sete instituições da iniciativa privada: CEMTRI (Centro de Medicina do Triângulo LTDA, Imagens Médicas LTDA, Cardio Diagnosis LTDA, Clínica de Saúde de Uberlândia LTDA, Prima Diagnósticos LTDA, Nutrimed Soluções em Saúde LTDA e Instituto de Medicina do Coração LTDA. – MEDCOR.

O HC/UFU por ser um prestador federal não cabe ao município demandar a ampliação do serviço.

O quadro a seguir, apresentamos a quantidade com a média de oferta de exames e procedimentos cardiológicos. A ampliação mínima necessária para redução da lista de espera foi calculada considerando a média de solicitação mensal.

Exames e local de atendimento	Oferta mensal	Ampliação mensal necessária
CARDIOLOGIA		10.305
MEDCOR	2.760	
NUTRIMED	1.066	
PRIMA	1.617	
AMOR E SAÚDE	240	
CARDIO DIAGNOSIS	967	
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA	550	
CEMTRI	2.767	
IMAGENS MÉDICAS	390	
Total Geral	10.357	

Fonte: SMS/DCRAM/Média Complexidade.

6. Estimativa do Valor e Publicidade do Orçamento:

Os valores unitários obtidos em pesquisa de preços são os previstos na Tabela a seguir.

Código Tabela SUS	Procedimento	Previsão de Produção Mensal	Previsão de Produção Anual	VALOR unitário	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL ANUAL
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3.500	42.000	R\$ 209,22	R\$ 732.270,00	R\$ 8.787.240,00
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	25	300	R\$ 559,38	R\$ 13.984,38	R\$ 167.812,50
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	20	240	R\$ 700,88	R\$ 14.017,50	R\$ 168.210,00
02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	DUPLEX SCAN DE CAROTIDAS E VERTEBRAS	630	7.560	R\$ 185,25	R\$ 116.707,50	R\$ 1.400.490,00
	DUPLEX SCAN ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES	280	3.360	R\$ 167,50	R\$ 46.900,00	R\$ 562.800,00
	DUPLEX SCAN ARTERIAL DE MEMBROS SUPERIORES	28	336	R\$ 203,75	R\$ 5.705,00	R\$ 68.460,00
	DUPLEX SCAN VENOSO DE MEMBROS INFERIORES	1.750	21.000	R\$ 197,09	R\$ 344.898,75	R\$ 4.138.785,00
	DUPLEX SCAN VENOSO DE MEMBROS SUPERIORES	42	504	R\$ 235,42	R\$ 9.887,43	R\$ 118.649,16
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5.950	71.400	R\$ 49,50	R\$ 294.525,00	R\$ 3.534.300,00
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	910	10.920	R\$ 132,91	R\$ 120.943,55	R\$ 1.451.322,60
02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	210	2.520	R\$ 129,81	R\$ 27.259,05	R\$ 327.108,60
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	840	10.080	R\$ 123,63	R\$ 103.845,00	R\$ 1.246.140,00
09.02.01.001-8 OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	404	4.848	R\$ 130,00	R\$ 52.520,00	R\$ 630.240,00
09.02.01.002-6 OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	375	4.500	R\$ 200,00	R\$ 75.000,00	R\$ 900.000,00
09.02.01.003-4 OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	141	1.692	R\$ 270,00	R\$ 38.070,00	R\$ 456.840,00
09.02.01.004-2 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	141	1.692	R\$ 250,00	R\$ 35.250,00	R\$ 423.000,00
09.02.01.005-0 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	146	1.752	R\$ 1.879,80	R\$ 274.450,80	R\$ 3.293.409,60
09.02.01.006-9 OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	433	5.196	R\$ 350,00	R\$ 151.550,00	R\$ 1.818.600,00
Total		15.825	189.820	R\$4.934,34	R\$ 2.457.783,96	R\$ 29.493.407,46

Os valores estimados referentes aos itens constam no anexo, onde também figuram pesquisas de preços realizadas no sistema de Banco de Preços e orçamento com prestadores que realizam estes procedimentos.

Detalhamento da Solução Escolhida

8. Escolha da Solução:

Soluções	Vantagens	Desvantagens
Ampliação da oferta na Rede pública, Hospital de	Aumentar a capacidade de atendimento em	Alto custo para ampliação dos atendimentos, seja com

Clínicas de Uberlândia e/ou Hospital e OSs	procedimentos de cardiologia dentro do sistema público, seja por melhoria nos processos já existentes seja na contratação de profissionais especializados ou aumento da área física nas especialidades mais solicitadas.	equipe, materiais e insumos. Além, da morosidade na realização dos atos licitatórios para manutenção e/ou troca de equipamentos.
Contratação dos serviços no setor privado.	Aumento rápido na oferta sem investimento/gasto com estruturação (recursos Humanos, infraestrutura, material e insumos); Agilidade no atendimento de pacientes que aguardam na lista de espera; Redução do número de pacientes que acessam os serviços de urgência.	A contratação de prestadores privados, a longo prazo, pode se tornar uma estratégia insustentável financeiramente, e a lista de espera pode voltar a aumentar com o fim do dinheiro.

9. Descrição do Restante da Solução, Manutenção e Assistência Técnica:

A solução mais vantajosa ao Município é a contratação da rede privada em complementação ao SUS, para este objeto o credenciamento é o processo de contratação mais adequado, pois atende o disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, **TÍTULO VI - DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR, CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS** e ao artigo 6, inciso XLIII da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 “processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para

executar o objeto quando convocados.”

10. Justificativa para Parcelamento ou Adjudicação Conjunta:

A aquisição dos procedimentos principais será realizada por itens, de acordo com a Súmula nº 247 do TCU, uma vez que o objeto é divisível e sua adjudicação em separado aumenta o universo de participantes.

11. Contratações Correlatas ou Interdependentes:

A presente contratação não possui vínculo com outras contratações da pasta ou de outros órgãos desta administração.

Os exames acima mencionados possuem demandas extensas, com espera que chegam a 9 anos. Se o paciente que necessita destes exames para auxiliar no diagnóstico demora a realizar o procedimento, outros exames auxiliares para tratamento adequado podem perder a “validade”, vez que pela demora pode haver alteração clínica do paciente.

12. Demonstrativo dos Resultados Pretendidos:

Com a solução adotada, esta administração espera atender maior número de pacientes em um espaço de tempo menor, com a redução das listas de espera. E ainda, reduzir a possibilidade de agravamento do problema clínico do paciente em virtude da demora do atendimento.

Havendo a contratação mínima do montante integral pretendido, a previsão é de atender a demanda reprimida em 1 (um) ano e as novas indicações de serem agendadas em menor tempo de espera.

13. Providências a Serem Adotadas para a Contratação e Execução:

Após a consolidação deste ETP, serão produzidas as fases a seguir:

Até 30/04/2026	Finalizar o Termo de Referência Provisório
Até 20/05/2026	Enviar toda a documentação para a Diretoria de Compras, requerendo a abertura do credenciamento.

A equipe de fiscalização do contrato não é experiente e **será necessário** o treinamento e capacitação de novos servidores para o acompanhamento até a assinatura do contrato.

14. Possíveis Impactos Ambientais e Medidas Mitigadoras:

A contratação em questão não causará impactos ambientais, uma vez que a RDC 306/ANVISA - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Conclusão

15. Posicionamento Conclusivo:

Assim, entendemos que a aquisição em questão, com as especificidades acima detalhadas, é a solução adequada para a questão enfrentada pela administração no momento, sendo o gasto público empenhado nos moldes aqui descritos vantajoso para a administração municipal e, por consequência, aos administrados.

Uberlândia, data da assinatura eletrônica

Identificação e assinatura do servidor (ou equipe) responsável

**Nome Arquivo: ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - SMS - CARDIOLOGIA - DCRAM -
COMODATO - ATUALIZAÇÃO PORTARIA 4.795, 26-08-26.pdf**

Documento assinado de forma digital por Adenilson Lima e Silva

Certificado: **IBljANBg***uU73hum8**8kipe*****DAQAB**

Data: 02/10/2026 16:01:32



20261551194DCPIS