ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

Serviços Integrados de Transporte, Apoio Logístico e Assistencial – TFD

Município de Caseara/TO

1. NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação decorre de necessidade pública permanente, essencial e juridicamente vinculada, consistente na garantia de acesso efetivo dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS aos serviços de média e alta complexidade não disponibilizados na rede municipal de saúde do Município de Caseara /TO.

Trata-se de realidade estrutural consolidada, na qual a limitação da capacidade instalada local impõe, de forma contínua e inevitável, o deslocamento de pacientes para centros regionais de referência, especialmente os municípios de Palmas/TO e Paraíso do Tocantins, onde se concentram atendimentos especializados, exames de maior complexidade, procedimentos cirúrgicos e tratamentos de caráter contínuo, como hemodiálise e terapias oncológicas.

A necessidade não se restringe ao simples deslocamento físico de pacientes, mas envolve a garantia de transporte adequado às condições clínicas dos usuários, muitos dos quais se encontram em situação de vulnerabilidade, com limitações de mobilidade, debilidade física ou em tratamento contínuo, exigindo acompanhamento técnico durante o trajeto. A inexistência de transporte público regular, acessível e compatível com tais condições, aliada à ausência de estrutura municipal suficiente para execução direta do serviço com qualidade e segurança, evidencia a imprescindibilidade de solução administrativa estruturada, contínua e tecnicamente adequada.

A não implementação de serviço organizado de transporte assistido no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio – TFD implica riscos concretos e imediatos à saúde pública, tais como a descontinuidade de tratamentos essenciais, agravamento de quadros clínicos, perda de oportunidades terapêuticas e, em casos mais graves, risco à própria vida dos pacientes. Nesse contexto, a atuação da Administração Pública deixa de se situar no campo da conveniência e oportunidade, assumindo natureza vinculada à concretização do direito fundamental à saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, bem como aos princípios da dignidade da pessoa humana, da continuidade do serviço público e da eficiência administrativa.

Sob a perspectiva administrativa, a ausência de solução estruturada também gera ineficiência na gestão pública, com utilização de meios improvisados, deslocamentos desorganizados, aumento de custos indiretos e dificuldade de controle e fiscalização, cenário incompatível com os parâmetros exigidos pela Lei nº 14.133/2021, especialmente

no que se refere ao planejamento, à economicidade e à governança das contratações públicas. A estruturação de serviço integrado permite não apenas atender à demanda assistencial, mas também conferir previsibilidade, controle operacional, rastreabilidade e maior racionalidade na aplicação dos recursos públicos.

Dessa forma, a presente contratação se apresenta como medida necessária, adequada e juridicamente exigida para assegurar a continuidade, regularidade, segurança e qualidade do serviço de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, garantindo a efetividade da política pública de saúde e a proteção integral dos usuários do SUS, em estrita observância aos comandos constitucionais e legais que regem a atuação da Administração Pública.

2. DESCRIÇÃO DO PROBLEMA ADMINISTRATIVO

O problema administrativo identificado consiste na incapacidade estrutural e operacional do Município de Caseara/TO em assegurar, por meios próprios, a prestação contínua, eficiente e segura do serviço de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, em conformidade com os padrões mínimos exigidos pela legislação sanitária, pelos protocolos do Sistema Único de Saúde – SUS e pelos princípios que regem a Administração Pública.

A atual realidade administrativa evidencia a inexistência de estrutura organizada capaz de atender, de forma regular, à demanda de transporte assistido de pacientes, especialmente em razão da insuficiência quantitativa e qualitativa da frota municipal, da ausência de veículos adaptados às condições clínicas dos usuários, da indisponibilidade de profissionais de saúde para acompanhamento durante os deslocamentos e da inexistência de sistema logístico estruturado para organização de rotas, controle de viagens, gestão de horários e monitoramento operacional. Tal cenário compromete não apenas a eficiência do serviço, mas também a segurança dos pacientes, sobretudo aqueles em situação de maior vulnerabilidade clínica.

A execução direta pelo Município revela-se inadequada sob o ponto de vista técnico e econômico, na medida em que demandaria elevado investimento inicial para aquisição de veículos apropriados, estruturação de equipe técnica especializada, implantação de sistema logístico e manutenção contínua da operação, além de gerar riscos de ociosidade da frota e ineficiência na alocação de recursos públicos, especialmente diante da variabilidade da demanda. Ademais, a gestão direta de serviço com tal grau de complexidade operacional exigiria capacidade administrativa permanente, com elevado custo de coordenação e controle, o que não se mostra compatível com a estrutura atual do ente municipal.

Por sua vez, a adoção de modelo de contratação fragmentada, com a celebração de contratos distintos para transporte, apoio assistencial e logística, acarretaria pulverização contratual, aumento de custos indiretos, dificuldade de integração operacional entre prestadores, maior risco de descontinuidade do serviço e fragilidade na fiscalização,

cenário que compromete a eficiência administrativa e contraria as boas práticas de governança recomendadas pelos órgãos de controle.

A ausência de solução estruturada e integrada para o TFD gera, ainda, impactos diretos na gestão pública, tais como desorganização na programação de deslocamentos, atrasos no atendimento, dificuldade de controle da execução, aumento do risco de pagamentos indevidos e limitação da capacidade de planejamento orçamentário e operacional. Do ponto de vista assistencial, os efeitos são ainda mais sensíveis, com potencial comprometimento da continuidade de tratamentos essenciais, agravamento de quadros clínicos e exposição dos pacientes a condições inadequadas de transporte.

Diante desse contexto, o problema administrativo não se resume à simples necessidade de transporte, mas envolve a inexistência de um modelo operacional eficiente, integrado e controlável, capaz de garantir, simultaneamente, segurança do paciente, continuidade do serviço público e racionalidade na aplicação dos recursos públicos, exigindo, portanto, a adoção de solução estruturada que supere as limitações atualmente verificadas.

3. LEVANTAMENTO E ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS

Para atendimento da necessidade administrativa identificada, procedeu-se à análise das alternativas possíveis sob os aspectos técnico, econômico, operacional e de governança, considerando-se não apenas a viabilidade formal das soluções, mas, sobretudo, sua capacidade de garantir a continuidade do serviço público, a segurança dos pacientes e a eficiência na aplicação dos recursos públicos.

A execução direta pelo Município, mediante utilização de frota própria, foi inicialmente considerada, porém revela-se inadequada diante das limitações estruturais existentes e da complexidade operacional do serviço. A implementação dessa alternativa exigiria investimentos elevados e imediatos para aquisição de veículos adequados, contratação de motoristas e profissionais de saúde, estruturação de equipe de apoio, implantação de sistema logístico e manutenção contínua da operação, incluindo custos com combustível, manutenção preventiva e corretiva, seguros e gestão operacional. Além disso, a variabilidade da demanda implicaria riscos concretos de ociosidade da frota em determinados períodos e sobrecarga em outros, comprometendo a eficiência do gasto público. Soma-se a isso a necessidade de capacidade administrativa permanente para coordenação do serviço, o que não se mostra compatível com a estrutura organizacional atual do Município.

A alternativa de contratação fragmentada dos serviços, com a celebração de contratos distintos para transporte, fornecimento de alimentação e disponibilização de profissionais de saúde, também foi analisada, porém se mostrou tecnicamente inadequada. Esse modelo acarreta pulverização contratual, aumento significativo de custos indiretos, maior complexidade na gestão e fiscalização, além de elevado risco de descontinuidade do

serviço em razão da dependência simultânea de múltiplos fornecedores. A ausência de integração entre os prestadores compromete a eficiência operacional, dificulta o controle da execução e amplia a probabilidade de falhas logísticas, atrasos e inconsistências na prestação do serviço, cenário que contraria os princípios da eficiência e da economicidade, bem como as diretrizes de governança das contratações públicas.

Diante dessas limitações, a contratação integrada dos serviços de transporte, apoio logístico e assistência em saúde se apresenta como a solução mais adequada sob todos os aspectos analisados. Esse modelo permite a centralização da execução em único contratado, conferindo maior racionalidade administrativa, redução de custos indiretos, padronização dos serviços e simplificação dos mecanismos de controle e fiscalização. A integração das atividades assegura maior eficiência na gestão das rotas, melhor aproveitamento dos recursos, maior previsibilidade operacional e redução significativa de riscos de falhas na prestação do serviço.

Além disso, a contratação integrada possibilita maior responsabilização do prestador, evitando a fragmentação de obrigações e facilitando a apuração de eventuais falhas, o que fortalece a segurança jurídica da contratação e a proteção do interesse público. Do ponto de vista assistencial, garante-se maior qualidade no atendimento ao paciente, com acompanhamento contínuo durante todo o deslocamento e melhor organização logística, compatível com as necessidades clínicas dos usuários do SUS.

Dessa forma, a análise comparativa das alternativas evidencia que a contratação integrada não apenas se mostra viável, mas se impõe como a solução tecnicamente mais eficiente, economicamente mais vantajosa e administrativamente mais segura para o atendimento da necessidade pública identificada, em conformidade com os princípios da eficiência, economicidade, planejamento e governança previstos na Lei nº 14.133/2021.

4. SOLUÇÃO ESCOLHIDA E JUSTIFICATIVA

A solução administrativa adotada consiste na realização de procedimento licitatório próprio, na modalidade pregão, com utilização do Sistema de Registro de Preços, visando à futura e eventual contratação de empresa especializada na prestação integrada de serviços de transporte intermunicipal de pacientes, apoio logístico e assistência em saúde, no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, estruturada de modo a assegurar a execução contínua, eficiente, segura e tecnicamente adequada do serviço público essencial.

A definição dessa solução decorre de análise técnica comparativa das alternativas disponíveis, considerando não apenas a viabilidade formal das opções, mas, sobretudo, sua capacidade de atender de forma plena, contínua e segura às necessidades assistenciais da população, bem como de assegurar à Administração Pública maior controle sobre a

execução contratual, previsibilidade operacional e racionalidade na aplicação dos recursos públicos.

A realização de licitação própria se impõe como medida necessária diante da necessidade de adequação integral do objeto às especificidades logísticas, territoriais e assistenciais do Município de Caseara /TO, permitindo a construção de modelo contratual compatível com as rotas efetivamente utilizadas, com o perfil clínico dos pacientes atendidos, com a dinâmica operacional da rede municipal de saúde e com as particularidades regionais que impactam diretamente a execução do serviço, o que não seria plenamente alcançado por meio da simples adesão a atas de registro de preços previamente constituídas por outros entes federativos.

Ainda que a hipótese de adesão a atas vigentes tenha sido considerada no âmbito do planejamento, concluiu-se que tal alternativa apresenta limitações relevantes, especialmente no que se refere à padronização prévia das condições contratuais, à restrição na customização do objeto, à possível divergência entre parâmetros operacionais e realidade local e à menor capacidade de ajuste às especificidades da demanda municipal, circunstâncias que podem comprometer a eficiência da execução, a qualidade do atendimento e o controle administrativo da contratação.

Por outro lado, a realização de procedimento licitatório próprio permite à Administração estruturar de forma mais precisa e adequada todos os elementos da contratação, incluindo definição do objeto, critérios de execução, parâmetros de qualidade, metodologia de medição, mecanismos de fiscalização e matriz de riscos, assegurando maior aderência aos princípios do planejamento, da eficiência, da economicidade e da vantajosidade, bem como maior segurança jurídica ao processo de contratação.

A escolha pela modalidade pregão revela-se tecnicamente adequada em razão da natureza do objeto, cujas especificações são objetivamente definíveis e passíveis de padronização, permitindo a formulação de critérios claros de julgamento e a ampla participação de fornecedores, o que favorece a competitividade e contribui para a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, em conformidade com os princípios da isonomia, da transparência e da seleção da proposta mais vantajosa.

A utilização do Sistema de Registro de Preços, por sua vez, mostra-se plenamente compatível com a dinâmica da demanda do serviço de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, caracterizada por variabilidade e imprevisibilidade quanto ao número de pacientes a serem atendidos em cada período, permitindo à Administração realizar contratações conforme a necessidade efetiva, sem imposição de consumo mínimo, assegurando maior flexibilidade operacional, melhor planejamento orçamentário e redução de riscos de ineficiência decorrentes de superdimensionamento ou subutilização dos serviços contratados.

Do ponto de vista da governança e do controle, a solução adotada proporciona significativa melhoria na capacidade de fiscalização e acompanhamento da execução contratual, ao permitir a centralização das obrigações em único contratado, a padronização dos procedimentos operacionais, a implementação de mecanismos de rastreabilidade e a adoção de critérios objetivos de medição, reduzindo a complexidade administrativa, minimizando riscos de falhas operacionais e ampliando a transparência e a segurança na gestão dos recursos públicos.

Adicionalmente, a realização de licitação própria fortalece a competitividade do certame, amplia o universo de potenciais fornecedores e possibilita a obtenção de condições contratuais mais vantajosas, tanto sob o aspecto econômico quanto qualitativo, reduzindo riscos de sobrepreço e assegurando maior aderência aos parâmetros de mercado, especialmente quando associada a adequada pesquisa de preços e definição criteriosa dos requisitos técnicos.

Diante desse contexto, a solução escolhida não representa mera opção discricionária da Administração, mas sim resultado de análise técnica fundamentada, que evidencia ser a realização de pregão próprio, com utilização do Sistema de Registro de Preços, a alternativa mais eficiente, segura, economicamente vantajosa e juridicamente adequada para o atendimento da necessidade pública identificada, assegurando a efetividade da política pública de saúde, a continuidade do serviço essencial e a proteção integral dos usuários do Sistema Único de Saúde.

5. ESTIMATIVA DA DEMANDA

A estimativa da demanda foi construída a partir da análise de dados históricos da Secretaria Municipal de Saúde, considerando o volume de atendimentos realizados no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, a frequência de deslocamentos intermunicipais e o perfil assistencial dos pacientes encaminhados para centros de referência em saúde.

Verifica-se que o Município de Caseara /TO apresenta fluxo contínuo e recorrente de pacientes que necessitam de deslocamento para realização de consultas especializadas, exames de média e alta complexidade, procedimentos cirúrgicos e tratamentos de caráter continuado, como hemodiálise e acompanhamento oncológico.

Esse fluxo não se caracteriza como eventual ou extraordinário, mas sim como demanda estrutural do sistema local de saúde, com comportamento relativamente estável ao longo do tempo.

Com base nesse histórico, projeta-se a necessidade média de atendimento de aproximadamente 20 pacientes por dia útil, considerando a rotina operacional da rede

municipal de saúde e a concentração de atendimentos em dias previamente agendados junto aos polos de referência.

Adotando-se o parâmetro de 20 dias úteis mensais, a estimativa alcança o quantitativo aproximado de 400 pacientes por mês, número compatível com a realidade observada e com a capacidade logística necessária para atendimento adequado da demanda.

Importante destacar que a estimativa apresentada possui natureza referencial e não vinculante, uma vez que a demanda por serviços de TFD está sujeita a variações decorrentes de fatores clínicos, epidemiológicos e regulatórios, tais como aumento de casos específicos, alteração de fluxos de encaminhamento, disponibilidade de vagas nos serviços especializados e necessidade de tratamentos contínuos.

Nesse contexto, a adoção do Sistema de Registro de Preços revela-se tecnicamente adequada, por permitir a contratação sob demanda, ajustando-se às oscilações naturais do serviço sem impor obrigação de consumo mínimo por parte da Administração.

A metodologia adotada para estimativa da demanda observa os princípios do planejamento, da razoabilidade e da eficiência administrativa, evitando tanto a subestimativa, que poderia comprometer a continuidade do serviço, quanto a superestimativa, que poderia gerar distorções no planejamento orçamentário.

Trata-se, portanto, de projeção técnica fundamentada em dados reais e compatível com a dinâmica operacional do sistema de saúde municipal, assegurando base adequada para dimensionamento da contratação e execução eficiente do serviço.

6. ESTIMATIVA DE CUSTOS E FORMAÇÃO DO PREÇO

A estimativa de custos da presente contratação foi elaborada com base em metodologia técnica consistente, observando rigorosamente o disposto no art. 23 da Lei nº 14.133/2021, a partir da conjugação de pesquisa de mercado regional, análise de contratações públicas similares e estudo detalhado da composição dos custos operacionais inerentes à prestação integrada dos serviços de transporte assistido no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio – TFD.

O valor unitário estimado foi fixado em R$ 511,66 (quinhentos e onze reais e sessenta e seis centavos) por paciente transportado em viagem completa de ida e volta, refletindo não apenas o custo do deslocamento, mas a integralidade dos serviços envolvidos na execução contratual.

Trata-se de modelagem que considera a natureza complexa e integrada do objeto, abrangendo, de forma indissociável, transporte intermunicipal, disponibilização de veículo adequado, combustível, manutenção preventiva e corretiva, seguro, remuneração

de motoristas, acompanhamento por profissionais de saúde, fornecimento de alimentação, organização logística, encargos trabalhistas e tributários, despesas administrativas e margem necessária à sustentabilidade econômica do contrato.

A formação do preço não se limita a estimativa genérica, tendo sido estruturada a partir de parâmetros objetivos, dentre os quais se destacam: quilometragem média das rotas, consumo de combustível por tipo de veículo, custos de manutenção e depreciação da frota, remuneração de profissionais envolvidos, tempo médio de deslocamento e permanência fora do domicílio, além das particularidades regionais que impactam diretamente a logística operacional do serviço.

A adoção desses critérios permite estabelecer relação direta entre o custo estimado e a efetiva execução do serviço, conferindo maior precisão e confiabilidade à estimativa.

A projeção financeira da contratação, considerando a estimativa de 400 pacientes mensais, resulta em valor aproximado de R$ 204.664,00 por mês e R$ 2.455,968,00 por ano, valores que possuem caráter meramente referencial para fins de planejamento orçamentário, não implicando obrigação de execução integral, em razão da natureza do Sistema de Registro de Preços, que admite contratação conforme a demanda efetiva do serviço.

Do ponto de vista da vantajosidade, a estimativa apresentada mostra-se compatível com os valores praticados no mercado regional e com contratações públicas de objeto semelhante, evidenciando adequada relação custo-benefício.

A modelagem adotada, ao considerar o custo por paciente transportado em ciclo completo de ida e volta, contribui para maior controle da execução contratual e evita distorções típicas de modelos baseados exclusivamente em quilometragem ou disponibilidade de veículos, que podem gerar pagamento por capacidade ociosa.

Além disso, a estruturação do preço com base em parâmetros técnicos mensuráveis e verificáveis reduz significativamente os riscos de sobrepreço, superfaturamento e pagamentos indevidos, na medida em que vincula a remuneração à efetiva prestação do serviço, condicionada à comprovação documental e operacional. Tal abordagem fortalece a segurança jurídica da contratação, especialmente perante os órgãos de controle externo, ao demonstrar que a Administração adotou critérios objetivos, transparentes e alinhados às melhores práticas de planejamento e governança das contratações públicas.

Dessa forma, conclui-se que a estimativa de custos foi elaborada de forma técnica, fundamentada e compatível com a complexidade do objeto, assegurando equilíbrio entre economicidade, eficiência administrativa e qualidade na prestação do serviço, em estrita observância aos princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

7. ANÁLISE DE VIABILIDADE

A solução proposta revela-se plenamente viável sob os aspectos técnico, econômico e operacional, considerando a natureza do objeto, a realidade administrativa do Município de Caseara/ TO e as condições do mercado regional para execução dos serviços.

Sob o aspecto técnico, verifica-se que o mercado dispõe de empresas especializadas aptas à prestação integrada dos serviços de transporte assistido, apoio logístico e acompanhamento em saúde, sendo essa uma atividade já consolidada no âmbito das contratações públicas, especialmente no contexto do Tratamento Fora do Domicílio – TFD.

A realização do processo licitatório regular, demonstra a viabilidade concreta da execução do objeto, com parâmetros técnicos previamente definidos e operacionalmente testados, afastando qualquer incerteza quanto à capacidade de execução do serviço.

No campo econômico, a solução adotada apresenta-se mais vantajosa quando comparada às alternativas de execução direta ou contratação fragmentada. A execução direta exigiria elevado investimento inicial e manutenção contínua de estrutura própria, com riscos de ineficiência decorrentes da ociosidade da frota e da rigidez dos custos fixos. A contratação fragmentada, por sua vez, implicaria aumento de custos indiretos, maior complexidade administrativa e perda de eficiência operacional.

Do ponto de vista operacional, a solução apresenta elevado grau de viabilidade, na medida em que promove a centralização da execução em único contratado, simplificando a gestão, fiscalização e controle da execução contratual.

A integração dos serviços de transporte, apoio logístico e acompanhamento assistencial permite maior eficiência na organização das rotas, melhor aproveitamento dos recursos, redução de falhas operacionais e maior capacidade de resposta a intercorrências, especialmente em situações que envolvem pacientes em condição clínica sensível.

Além disso, a utilização do Sistema de Registro de Preços reforça a viabilidade da contratação, ao permitir execução sob demanda, ajustando-se às variações naturais da necessidade administrativa, sem impor à Administração a obrigação de consumo mínimo ou a manutenção de estrutura ociosa. Tal característica confere flexibilidade operacional e maior controle sobre a execução do gasto público.

Cumpre destacar, ainda, que a solução adotada reduz significativamente os riscos de descontinuidade do serviço, uma vez que permite a contratação imediata de estrutura já disponível e operacionalmente validada, evitando lacunas assistenciais que poderiam comprometer o atendimento dos pacientes e a efetividade da política pública de saúde.

Diante desse cenário, conclui-se que a solução proposta apresenta viabilidade plena e consistente, não apenas sob o ponto de vista formal, mas sobretudo em termos práticos, operacionais e econômicos, constituindo alternativa segura, eficiente e alinhada às melhores práticas de gestão pública e às diretrizes estabelecidas pela Lei nº 14.133/2021.

8. ANÁLISE DE RISCOS E MEDIDAS MITIGADORAS

A presente contratação envolve serviço de natureza contínua, sensível e diretamente relacionado à integridade física e à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, razão pela qual a identificação, avaliação e mitigação de riscos foram tratadas de forma estruturada, preventiva e alinhada às diretrizes dos arts. 11, 18 e 169 da Lei nº 14.133/2021, bem como às boas práticas de governança pública aplicáveis às contratações na área da saúde.

Os riscos identificados não se limitam a aspectos operacionais, abrangendo também dimensões assistenciais, financeiras, administrativas e jurídicas, considerando o elevado grau de responsabilidade envolvido na execução do serviço de transporte assistido de pacientes.

No âmbito operacional, destacam-se os riscos de falhas mecânicas, indisponibilidade de veículos e atrasos nos deslocamentos, fatores que podem comprometer diretamente o comparecimento dos pacientes a consultas, exames e tratamentos previamente agendados.

Tais riscos são mitigados por meio da exigência de manutenção preventiva rigorosa da frota, disponibilização de veículos reserva aptos à substituição imediata, planejamento prévio das rotas, definição de horários operacionais seguros e utilização de sistema de rastreamento eletrônico (GPS), permitindo monitoramento em tempo real das viagens e atuação imediata em caso de intercorrências.

No campo assistencial, identifica-se o risco de agravamento do quadro clínico dos pacientes durante o deslocamento, especialmente em casos que envolvem usuários em situação de vulnerabilidade.

A mitigação desse risco se dá pela exigência de acompanhamento obrigatório por profissionais da saúde, devidamente habilitados, durante todo o trajeto, bem como pela adoção de protocolos de atendimento emergencial, disponibilização de suporte básico de primeiros socorros e integração com a rede de saúde de referência, assegurando resposta rápida a eventuais intercorrências.

Sob a perspectiva de recursos humanos, há risco de ausência ou substituição imprevista de motoristas e profissionais de saúde, o que pode comprometer a regularidade do serviço. Esse risco é mitigado mediante exigência de estrutura mínima de pessoal, com disponibilidade de profissionais reserva, substituição imediata em caso de impedimento

e comprovação periódica da regularidade profissional e trabalhista dos envolvidos na execução contratual.

No âmbito financeiro e de controle, destaca-se o risco de medições indevidas, pagamentos por serviços não executados ou inconsistências na comprovação da execução. Para mitigação, adota-se modelo de medição vinculado ao paciente efetivamente transportado, condicionado à apresentação de documentação comprobatória consistente, incluindo listas de presença, relatórios operacionais, ordens de serviço e registros de rastreamento por GPS. A fiscalização contínua pela Administração, associada à conferência sistemática dessas informações, reduz significativamente a possibilidade de pagamentos indevidos e reforça a rastreabilidade da execução.

Há, ainda, riscos relacionados ao descumprimento contratual, falhas na prestação do serviço, inadequação da alimentação fornecida e eventual necessidade de hospedagem em condições incompatíveis com os padrões exigidos. Tais riscos são mitigados por meio da definição de critérios mínimos de qualidade, fiscalização direta da execução, possibilidade de substituição imediata de serviços inadequados e previsão de sanções administrativas proporcionais, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

Do ponto de vista jurídico e de governança, a contratação contempla mecanismos de controle capazes de assegurar transparência, responsabilização e aderência às normas legais, incluindo designação formal de gestor e fiscal do contrato, monitoramento contínuo da execução, elaboração de relatórios periódicos e possibilidade de auditorias internas e externas.

A análise integrada dos riscos demonstra que as medidas mitigadoras adotadas são adequadas, proporcionais e suficientes para reduzir significativamente a probabilidade de ocorrência de falhas relevantes, bem como para minimizar seus impactos caso venham a ocorrer. O modelo estruturado de controle e fiscalização confere elevado grau de segurança jurídica à contratação, assegurando a continuidade do serviço, a proteção dos usuários e a adequada aplicação dos recursos públicos, em conformidade com as exigências da Lei nº 14.133/2021 e com as melhores práticas de gestão de riscos na Administração Pública.

9. RESULTADOS PRETENDIDOS

A contratação proposta tem como finalidade produzir resultados concretos, mensuráveis e diretamente vinculados à melhoria da prestação do serviço público de saúde, especialmente no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, assegurando não apenas a execução do serviço, mas a efetividade da política pública e a proteção integral dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Como resultado primário, busca-se garantir o acesso contínuo, regular e seguro dos pacientes aos serviços de média e alta complexidade, eliminando descontinuidades no atendimento e assegurando que consultas, exames e tratamentos sejam realizados nos prazos adequados, sem prejuízo clínico aos usuários. Trata-se de medida essencial para evitar agravamento de quadros de saúde, reduzir riscos assistenciais e preservar a integridade física e a vida dos pacientes.

No plano operacional, pretende-se alcançar maior eficiência na organização logística do serviço, com racionalização das rotas, melhor aproveitamento da capacidade dos veículos, redução de atrasos e padronização dos procedimentos de transporte, acompanhamento e apoio aos pacientes. A centralização da execução permitirá maior previsibilidade na prestação do serviço, redução de falhas operacionais e fortalecimento do controle administrativo.

Sob a perspectiva da qualidade do serviço, o resultado esperado consiste na elevação do padrão de atendimento, com garantia de transporte adequado, acompanhamento por profissionais de saúde, fornecimento de alimentação compatível com as necessidades dos usuários e condições dignas durante todo o deslocamento, em conformidade com os princípios da humanização do atendimento e da dignidade da pessoa humana.

No âmbito econômico e administrativo, a contratação busca promover maior racionalidade na aplicação dos recursos públicos, com redução de custos indiretos, eliminação de soluções improvisadas e maior controle sobre a execução do contrato. A adoção de modelo integrado e medição vinculada à efetiva prestação do serviço permitirá maior transparência, rastreabilidade e segurança na gestão dos recursos, reduzindo riscos de desperdício, pagamentos indevidos e inconsistências operacionais.

Além disso, pretende-se fortalecer os mecanismos de governança e fiscalização, com melhoria na capacidade de acompanhamento da execução contratual, geração de informações confiáveis para tomada de decisão e maior aderência às exigências dos órgãos de controle, especialmente no que se refere à eficiência, economicidade e planejamento das contratações públicas.

Por fim, o resultado institucional esperado é a consolidação de modelo de prestação de serviço estruturado, eficiente e sustentável, capaz de atender de forma contínua às demandas do Município, reduzir vulnerabilidades administrativas e assegurar a efetividade da política pública de saúde, em estrita conformidade com os princípios constitucionais e com as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 14.133/2021.

10. CONCLUSÃO

A análise técnica desenvolvida no presente Estudo Técnico Preliminar demonstra, de forma consistente, estruturada e devidamente fundamentada, que a contratação de

serviços integrados de transporte intermunicipal de pacientes, apoio logístico e assistência em saúde, no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, constitui medida necessária, adequada e juridicamente vinculada ao atendimento das demandas do Município de Caseara /TO, especialmente diante das limitações estruturais permanentes da rede municipal de saúde.

Restou evidenciado que a necessidade não se configura como situação eventual ou transitória, mas sim como demanda contínua e estrutural, decorrente da ausência de serviços especializados no âmbito local, impondo à Administração Pública o dever de garantir o acesso efetivo dos usuários do Sistema Único de Saúde aos atendimentos de média e alta complexidade, sob pena de violação aos direitos fundamentais à saúde e à dignidade da pessoa humana, bem como aos princípios da continuidade do serviço público e da eficiência administrativa.

A avaliação das alternativas possíveis evidenciou, de forma clara, a inviabilidade técnica e econômica da execução direta pela Administração, bem como a inadequação do modelo de contratação fragmentada, tendo em vista os riscos operacionais, assistenciais e administrativos decorrentes da pulverização contratual, da perda de integração das atividades e da dificuldade de controle e fiscalização da execução.

Diante desse cenário, a solução administrativa adotada, consistente na realização de procedimento licitatório próprio, na modalidade pregão, com utilização do Sistema de Registro de Preços, revela-se a alternativa mais adequada, eficiente e juridicamente segura, permitindo à Administração estruturar a contratação de forma compatível com suas necessidades específicas, assegurar maior controle sobre a execução contratual, ampliar a competitividade do certame e promover a obtenção da proposta mais vantajosa.

A estimativa de demanda e de custos foi elaborada com base em critérios técnicos, parâmetros operacionais e dados históricos da Secretaria Municipal de Saúde, conferindo consistência ao planejamento da contratação e permitindo adequada previsão orçamentária, sem imposição de consumo mínimo, em razão da natureza do Sistema de Registro de Preços, que admite contratação conforme a demanda efetiva do serviço.

A análise de viabilidade demonstrou que a solução proposta é plenamente exequível sob os aspectos técnico, econômico e operacional, enquanto a avaliação de riscos evidenciou que as medidas mitigadoras previstas são suficientes para assegurar a continuidade, regularidade, segurança e qualidade da execução contratual, reduzindo significativamente a probabilidade de falhas e seus eventuais impactos.

Os resultados pretendidos demonstram aderência direta à melhoria da prestação do serviço público de saúde, com impacto positivo na continuidade dos tratamentos, na segurança dos pacientes, na eficiência administrativa e na racionalização da aplicação dos recursos públicos.

Diante de todo o exposto, conclui-se que a solução adotada atende integralmente aos requisitos legais e aos princípios que regem a Administração Pública, especialmente aqueles previstos na Lei 14.133/2021, apresentando-se como alternativa juridicamente segura, tecnicamente consistente, economicamente vantajosa e operacionalmente eficiente, razão pela qual se manifesta pela viabilidade da contratação e pela realização do procedimento licitatório proposto, como medida indispensável à garantia da efetividade da política pública de saúde no âmbito municipal.

Caseara-TO, 14 de maio 2026.

_____

TATYANE ARAÚJO ALMEIDA CARDOSO
GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE