ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR N°002/2024

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

Este Estudo Técnico Preliminar será parte integrante do processo para Contratação de empresa(s) devidamente autorizada(s) pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para prestação de serviços de assistência médica, ambulatorial, hospitalar com obstetrícia e prestação de serviços de assistência odontológica através de Plano Privado de Saúde para os servidores do SAMAE e seus dependentes.

2. DIRETRIZES QUE NORTEARÃO ESTE ETP

Lei Federal n°14.133/2021 (nova lei de licitações), Decreto Municipal n° 4.108/2022, Lei Municipal n°1042/2010 e Lei Municipal n° 3.000/2024.

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O SAMAE possui em seu quadro funcional 51 servidores ativos para os quais oferece benefícios com o objetivo de contribuir para a formação de um ambiente de trabalho saudável e adequado ao crescimento profissional, incentivando os colaboradores a realizarem suas tarefas com qualidade e satisfação. Para o estudo em questão, trata-se da concessão de prestação de serviços de Assistência Médica, Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia e Assistência Odontológica através de Plano Privado de Saúde para todos os servidores e seus dependentes. A inclusão de dependentes será facultativa e a mensalidade do titular mais 1 (um) dependente serão custeadas integralmente pelo SAMAE e a utilização do plano será custeada em 50% pelos servidores, logo o número de dependentes acima é uma estimativa de usuários, com base no cadastro funcional.

Justifica ainda a contratação, o fato de que a assistência à saúde prestada pelos planos privados, embora apresente suas deficiências, é considerada no Brasil como o melhor atendimento médico-hospitalar e ambulatorial prestados às pessoas assistidas. Nesse contexto, a intenção precípua do SAMAE é oferecer uma assistência à saúde eficiente e digna, seja na atividade funcional, seja na vida privada, e evitar ou minimizar os efeitos danosos das doenças sobre a continuidade e qualidade no desempenho funcional.

A abrangência da cobertura deverá ser no mínimo estadual (estado de Santa Catarina). A cobertura Nacional serve aos casos de urgência e emergência. É requisito que o plano de assistência odontológica ofereça seus serviços no município sede da Contratante. Esta exigência também se aplica ao plano de saúde de assistência médica, que deve disponibilizar os serviços de Psicologia, Fonoaudiologia, Assistência Social, Terapia Ocupacional e Nutricionista na mesma localidade.

Em razão do objeto a ser contratado e dado a sua essencialidade, justifica-se a contratação do serviço de forma ininterrupta, garantindo a continuidade dos serviços, assegurando o funcionamento das atividades finalísticas do órgão e a necessidade de garantir o acesso à rede de saúde aos servidores. Assim, a contratação em tela poderá estender-se por mais de um exercício financeiro, de modo que sua interrupção poderá comprometer o cumprimento da missão institucional.

Registra-se que esse modelo de contratação já vem sendo realizado neste órgão e que os atuais contratos de prestação de serviço estão findando, completando o prazo máximo de 60 meses de vigência.

4. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL

Embora a Autarquia ainda não possua um Plano de Contratação Anual, é importante ressaltar que essa despesa está prevista no orçamento anual da Autarquia – LOA 2024 – Lei Municipal nº 2816 de 20 de dezembro de 2023.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Contratação de plano privado de saúde, estabelecendo cobertura de assistência médica, hospitalar, ambulatorial e obstetrícia para os servidores do SAMAE e seus dependentes, tendo por base as coberturas constantes do rol de procedimentos estabelecidos pela AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, sendo: acomodação hospitalar em quarto coletivo de até 03 pessoas e um acompanhante para menores de 18 anos e maiores de 60 anos, com abrangência no mínimo no estado de Santa Catarina; com cobertura de urgência e emergência em todo o Brasil, com direito a internação hospitalar do usuário.

A contratação, do Plano de Saúde, será no regime pré-pago, com coparticipação de 50% na utilização do plano; o pagamento será mensal, sendo que a mensalidade do titular e +1 dependente será paga integralmente pelo SAMAE.
Formato: A adesão ao Plano de Saúde do servidor ativo ou inclusão de dependentes será facultativa.
Público beneficiário: Servidores do SAMAE e seus dependentes.

O plano de assistência à saúde poderá ser realizado por rede própria, cooperada ou credenciada, devendo atender as exigências da Lei nº 9.656/98 e da Resolução Normativa – RN nº 465, bem como das resoluções que venham a atualizar esta, e demais normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dispor, quando mais vantajosa ao beneficiário, as coberturas assistenciais mínimas discriminadas nos atos Normativos Regulamentares da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Os serviços contratados serão prestados de forma contínua aos beneficiários mediante apresentação de cartão personalizado, com data de validade, independentemente de comprovação de pagamento ou de prévia autorização, bem como do local onde se encontre o beneficiário, principalmente em casos de urgência e/ou emergência.

5.1 DA REDE DE ATENDIMENTO – PRÓPRIA, CREDENCIADA, COOPERADA OU REFERENCIADA

A contratada deve dispor e manter uma rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada, no mínimo estadual – no estado de Santa Catarina, composta por clínicas, médicos, laboratórios, maternidades e hospitais que atendam, de forma suficiente, os beneficiários do plano de assistência médica e odontológica, devendo atender as exigências da Lei nº 9.656/98 e da Resolução Normativa – RN nº 465, bem como das resoluções que venham a atualizar esta, e demais normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, garantindo, as quantidades mínimas. É requisito que o plano de assistência odontológica ofereça seus serviços no município sede da Contratante. Esta exigência também se aplica ao plano de saúde de assistência médica, que deve disponibilizar os serviços de Psicologia, Fonoaudiologia, Assistência Social, Terapia Ocupacional e Nutricionista na mesma localidade.

Caso haja necessidade de atendimento em local onde não exista rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada da contratada ou nos casos de urgência ou emergência (inclusive fora do estado de Santa Catarina), quando não for possível a utilização dos serviços próprios, credenciados, cooperados ou referenciados, observado o disposto no art. 13 da Resolução Normativa ANS nº 428, de 07/11/2017, depois de exauridas as hipóteses previstas na Resolução Normativa ANS nº 259, de 17/06/2011 e na legislação vigente os beneficiários poderão ser atendidos em estabelecimento médico a que tiverem acesso, solicitando, posteriormente, o reembolso à contratada, mediante a apresentação de recibo de pagamento e de documentação que comprove a prestação de atendimento.

5.2 APRESENTAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Os endereços e contatos telefônicos da rede de atendimento própria, credenciada e referenciada deverão ser disponibilizados em sítio eletrônico ou através de outro meio eficaz de divulgação aos beneficiários.

5.3 COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, decorrentes ou não de acidente de trabalho, com cobertura médico-hospitalar e ambulatorial, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e consultórios), cirurgia, pronto-socorro, hospitalização, assistência ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, serviço complementar de diagnóstico e tratamento de rotina e especializado. Apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo consultas com fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais. Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar.

A prestação de serviços de saúde, para assistência odontológica, assegurará aos usuários do sistema de atendimento pleno e satisfatório pelos estabelecimentos que integram sua rede. Os serviços prestados deverão compreender todos os procedimentos do Rol de Procedimentos Odontológicos editados pela ANS, vigente à época do evento, tais quais os que vierem a ser atualizados. Deverá garantir o atendimento integral das coberturas previstas na Lei 9656, de 3 de junho de 1998, no município onde o beneficiário demandar, com cobertura Nacional.

5.4 EXCLUSÕES DE COBERTURA

As exclusões de cobertura deverão apresentar-se em conformidade com o previsto na Lei Federal nº 9.656/1998, e nas Resoluções Normativas da ANS, respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias dispostas na citada legislação.

5.5 DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A abrangência geográfica dos serviços de assistência à saúde será, no mínimo, para o estado de Santa Catarina, comprometendo-se a empresa contratada a disponibilizar atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional, conforme definições abaixo:

5.6 DO REEMBOLSO

Em caso de necessidade de atendimento em localidade onde não exista rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada os beneficiários poderão ser atendidos em estabelecimento médico a que tiverem acesso, após esgotadas as hipóteses previstas na Resolução Normativa ANS nº 259/2011 e na legislação vigente, solicitando, posteriormente, o reembolso à contratada, mediante a apresentação de recibo de pagamento e de documentação que comprove a prestação de atendimento.

5.7 CARÊNCIA

Não haverá limitações de idade e quaisquer carências para os beneficiários, incluindo os dependentes, inscritos, quando dos primeiros 30 (trinta) dias de vigência do contrato.

Não haverá carência para os novos servidores, recém-nascidos, filhos naturais, adotivos e dependentes resultante de casamentos, ocorridos na vigência do contrato que aderirem ao plano de saúde no prazo de 30 (trinta) dias da ocorrência do evento, observando-se, em todo caso, o disposto na Resolução Normativa ANS nº 195, de 14/07/2009.

5.8 DA COPARTICIPAÇÃO

Os serviços serão prestados COM COPARTICIPAÇÃO de 50%, na modalidade de contratação coletivo empresarial.

Nos casos em que o colaborador mobilizado permanecer por tempo inferior a 30 (trinta) dias no Plano de Assistência à Saúde do SAMAE será efetuado o pagamento proporcional ao período de inclusão.

5.9 QUADRO DE USUÁRIOS DO SAMAE

O grupo de usuários do plano será constituído, inicialmente, por aproximadamente 99 (noventa e nove) vidas, distribuído conforme faixas etárias relacionadas na tabela de grupo de usuários, sendo de caráter estimativo.

Durante a vigência do contrato poderão haver alterações, considerando a mudança de faixa etária dos servidores e seus dependentes, a adesão ou não do referido plano de saúde.

O plano de saúde será extensivo aos dependentes dos servidores, assim aqueles admitidos como tal pela lei de criação do plano de saúde do SAMAE.

5.10 DOS CARTÕES DE IDENTIFICAÇÃO

A contratada deverá emitir os cartões de identificação para todos os beneficiários, em até 10 (dez) dias úteis, contados da inscrição dos usuários no plano.

5.11 DA ADOÇÃO DE ÍNDICES DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA

Para apuração da boa saúde financeira da empresa, será utilizado como critério de qualificação econômico-financeira os índices, formulas e resultados previstos na Instrução Normativa nº 3/2018 do MPOG, art. 22:

- Liquidez Geral (LG) = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo)/(Passivo Circulante + Passivo Não Circulante);
- Solvência Geral (SG)= (Ativo Total)/(Passivo Circulante +Passivo não Circulante); e
- Liquidez Corrente (LC) = (Ativo Circulante)/(Passivo Circulante).

Os índices dos resultados apurados não poderão ser inferiores a 1 (um).

Atualmente os referidos índices são amplamente utilizados pela Administração Pública em seus editais de licitação, trata-se de medida preventiva através da qual se busca evitar contratações que acarretem risco e prejuízos ao erário.

A matéria também já passou pela análise do Tribunal de Contas da União que não se opôs à sistemática adotada, pelo contrário, inclusive, expediu, através do Acórdão nº 1214/2013 – Plenário, orientação à Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento para que incorporasse, dentre outros temas, os referidos índices de qualificação econômico-financeira no texto da IN/MP 2 /2008, que atualmente está revogada, porém a matéria está disciplinada na Instrução Normativa nº 3/2018 do MPOG, conforme já mencionado supra. Indicou, ainda, a necessidade de se justificar os motivos da exigência dos índices, e isto é o que se demonstra neste estudo.

5.12 DEFINIÇÃO E JUSTIFICATIVA DA NATUREZA CONTINUADA DO SERVIÇO

A contratação do serviço, objeto deste documento, tem amparo legal na Lei n.º 14.133 de 1º de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

Quanto à natureza, o objeto se configura precipuamente como um serviço comum e de natureza continuada, devido às características de essencialidade e habitualidade que a CONTRATANTE tem de mantê-los.

E sua interrupção pode comprometer a assistência à saúde dos funcionários e, consequentemente, a continuidade das atividades da administração. A contratação deve estender-se por mais de um exercício

financeiro, visto que sua manutenção é imprescindível, uma vez que está voltado ao cuidado com a saúde do funcionário.

5.13 DURAÇÃO DO CONTRATO

O prazo de vigência da contratação poderá ser de 12 (doze) meses à 60 (sessenta) meses, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

6. QUANTIDADES ATUAIS

A tabela abaixo demostra as quantidades da contratação atual, com número de usuários conforme detalhamento abaixo:

FAIXA ETÁRIA DOS SEGURADOS (ASSISTÊNCIA MÉDICA)			
FAIXA ETÁRIA	SEGURADOS DO GRUPO ATIVO	SEGURADOS DO GRUPO ATIVOS (CEDIDOS)	TOTAL POR FAIXA ETÁRIA
00/18	5	9	**14**
19/23	0	2	**2**
24/28	0	1	**1**
29/33	0	2	**2**
34/38	1	3	**4**
39/43	4	6	**10**
44/48	9	16	**25**
49/53	3	17	**20**
54/58	0	8	**8**
59ou+	2	11	**13**
TOTAL SEGURADOS	24	75	**99**

**Para informação, no plano atual há um total de 20 dependentes que não constam na planilha acima, por ser de responsabilidade do usuário titular arcar integralmente com a mensalidade e coparticipação destes.*

SEGURADOS (ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA)		
SEGURADOS DO GRUPO ATIVO	SEGURADOS DO GRUPO ATIVOS (CEDIDOS)	**TOTAL SEGURADOS**
18	74	**92**

7. LEVANTAMENTO DA DEMANDA E MERCADO

Há mais de uma solução de mercado que atendem as demandas para resolução do problema ou alcance do objetivo esperado, conforme descrito abaixo:
Contratação de plano privado de assistência à saúde coletiva empresarial: Trata-se de uma operadora que oferta planos de saúde.

Contratação de seguro privado de assistência à saúde coletiva empresarial: Trata-se de uma operadora de seguros que intermedia serviços de saúde.

Contratação de plano ou seguro privado de assistência à saúde coletiva empresarial: Trata-se de uma operadora que oferta planos ou seguros de saúde.

Porém, o SAMAE possui a Lei nº1042, de 20/10/2010, que determina que o SERVIÇO AUTÔNOMO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO, contrate serviços de assistência médica ambulatorial hospitalar com obstetrícia e serviços de assistência odontológica, através da contratação de Plano Privado de Saúde. Que é o que já vem sendo feito desde o ano de 2011 e vem atendendo as demandas requisitadas.

8. ESTIMATIVA DE VALOR E QUANTIDADES

O valor do objeto está baseado em uma pesquisa realizada em contratações de outros órgãos, bem como com fornecedores da região, sendo adotado como diretriz o valor médio entre as pesquisas realizadas, levando em consideração somente o valor unitário cotado pelas empresas, conforme relatórios e orçamentos anexos ao processo.

As consultas de preços e orçamentos que foram utilizados para fazer a média para a obtenção do valor unitário seguem anexas a este Estudo Técnico.

No que concerne a contratação, visa-se equilibrar custo e qualidade, sendo a forma de licitação por Pregão Eletrônico a mais vantajosa para atender as necessidades desta Autarquia, pois amplia a participação de licitantes.

8.1 TABELAS ATUAIS POR FAIXAS ETÁRIAS

As tabelas abaixo representam os valores médios pesquisados, levando em conta a quantidade de servidores por faixa etária em 09/07/2024.

FAIXA ETÁRIA DOS SEGURADOS (ASSISTÊNCIA MÉDICA)			
FAIXA ETÁRIA	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	TOTAL POR FAIXA ETÁRIA	VALOR MÉDIO TOTAL
00/18	R$ 193,63	**14**	R$ 2.587,00
19/23	R$ 236,87	**2**	R$ 449,88
24/28	R$ 287,28	**1**	R$ 284,32
29/33	R$ 335,82	**2**	R$ 672,98
34/38	R$ 384,67	**4**	R$ 1.582,35
39/43	R$ 442,62	**10**	R$ 4.491,52
44/48	R$ 515,17	**25**	R$ 12.684,70
49/53	R$ 606,64	**20**	R$ 11.540,76
54/58	R$ 775,42	**8**	R$ 5.897,68
59ou+	R$ 1083,72	**13**	R$ 13.588,24
TOTAL GERAL		99	R$ 53.779,43

SEGURADOS (ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA)		
TOTAL DE SEGURADOS DO GRUPO ATIVO	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	VALOR MÉDIO TOTAL
92	R$ 25,67	R$ 2.361,64

8.2 TABELAS ESTIMATIVAS POR FAIXAS ETÁRIAS COM PROJEÇÃO PARA 12 MESES

Para definir o valor de referência do pregão para a contratação do plano de saúde, foram considerados fatores como as faixas etárias dos servidores e seus dependentes, além das possíveis inclusões e alterações de dependentes ao longo dos 12 meses de vigência do contrato. Esses dados permitem estimar os custos com maior precisão, considerando variações no número de beneficiários e alterações nos perfis de risco dos beneficiários ao longo do tempo. Isso assegura que o valor de referência reflita de forma adequada as expectativas de custo e cobertura ao longo do período contratual.

Segue abaixo tabela com valores estimativos par a contratação:

FAIXA ETÁRIA DOS SEGURADOS (ASSISTÊNCIA MÉDICA)			
FAIXA ETÁRIA	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	TOTAL POR FAIXA ETÁRIA	VALOR MÉDIO TOTAL
00/18	R$ 193,63	**8**	R$ 1.549,04
19/23	R$ 236,87	**5**	R$ 1.184,35
24/28	R$ 287,28	**1**	R$ 287,28
29/33	R$ 335,82	**1**	R$ 335,82
34/38	R$ 384,67	**4**	R$ 1.538,68
39/43	R$ 442,62	**14**	R$ 6.196,68
44/48	R$ 515,17	**19**	R$ 9.788,23
49/53	R$ 606,64	**24**	R$ 14.559,36
54/58	R$ 775,42	**12**	R$ 9.305,04
59ou+	R$ 1083,72	**14**	R$ 15.172,08
TOTAL GERAL		102	R$ 59.916,56

SEGURADOS (ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA)		
TOTAL DE SEGURADOS DO GRUPO ATIVO	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	VALOR MÉDIO TOTAL
102	R$ 25,67	R$ 2.618,34

8.2.1. Justificativa para a execução da estimativa apresentada

No processo licitatório deverão ser licitadas as quantidades estimativas por faixas etárias, previstas para final da vigência do contrato (período de 12 meses) considerando possíveis alterações, conforme tabela acima. Esta previsão tem por objetivo garantir que o saldo financeiro seja suficiente para cobrir variações ao longo dos 12 meses, evitando insuficiências de pagamento.

Para o grupo de servidores ativos (cedidos), atualmente composto por três servidores sem dependentes, estimou-se a inclusão de dependentes na mesma faixa etária dos titulares ao longo do período de vigência do contrato. A previsão baseia-se na possibilidade de que esses servidores venham a incluir dependentes, resultando em um aumento proporcional no valor mensal do plano de saúde.

Para o grupo de servidores ativos, todos já possuem dependentes inclusos em seus planos de saúde. No entanto, levando em conta a possibilidade de que servidores possam realizar trocas de dependentes (por exemplo, trocar um filho mais jovem por um cônjuge mais velho, o que elevaria o custo do plano), estimou-

se a inclusão (troca) de dependentes na mesma faixa etária de, também, três titulares ao longo do período de vigência do contrato.

Para o pagamento das mensalidades, será considerada a quantidade efetiva de beneficiários (titulares e dependentes) que estiverem utilizando o plano de saúde em cada mês.

Essa abordagem visa garantir que o pagamento seja proporcional à utilização real dos serviços, enquanto mantém uma estimativa para assegurar que o orçamento esteja adequadamente dimensionado.

A tabela inicial com a distribuição de beneficiários por faixa etária constará em item específico do contrato. Qualquer alteração referente a substituição e inclusão de beneficiário, será comunicada à contratada.

9. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução que atende aos interesses e necessidades do Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto (SAMAE), sediado em São Francisco do Sul-SC, é a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Assistência Médica, Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia e prestação de serviços Assistência Odontológica através de Plano Privado de Saúde, por meio de operadora, de planos de saúde, com rede própria e/ou credenciada, com abrangência no mínimo estadual, e nacional para casos de urgência e emergência, padrão quarto coletivo para até 3 pessoas, na modalidade de contratação coletivo empresarial, nos termos da Lei nº 9.656/1998 e devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, sem carência, com cobertura assistencial médico-hospitalar e ambulatorial com obstetrícia, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, inclusive cobertura para doenças e lesões pré-existentes, bem como internações, tanto em caráter eletivo como emergencial, em hospitais e clínicas e as demais exigências estabelecidas pela ANS, com coparticipação de 50% no uso do pano, para os servidores do SAMAE e seus dependentes, pelo período de 12 meses conforme condições estipuladas neste Estudo Técnico Preliminar.

Os preços mensais por beneficiário deverão ser apresentados de acordo com a distribuição de beneficiários inscritos por faixa etária, onde se incluem todos os custos diretos e indiretos, tributos porventura incidentes, taxa de administração, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto.
O valor mensal poderá ser revisto em periodicidade não inferior a doze meses, contados da data da assinatura do contrato, conforme o percentual autorizado pela ANS, de acordo com a previsão da RN n° 195 da ANS ou legislações posteriores que a substituam.

Prestar os serviços, cumprindo os prazos e atendendo integralmente a todas as condições e especificações estabelecidas neste estudo.

10. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

A solução a ser contratada abrange os serviços de Assistência Médica, Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia e prestação de serviços Assistência Odontológica através de Plano Privado de Saúde para os servidores do SAMAE. De acordo com as práticas de mercado e as normas vigentes, há uma necessidade ou vantagem em realizar o parcelamento desses serviços, uma vez que nem todas as empresas que oferecem serviços de assistência médica também prestam serviços odontológicos, e vice-versa. Assim, justifica-se o parcelamento.

Licitar o objeto em parcelas mostra-se técnica e economicamente viável neste caso, pois assegura o caráter competitivo do processo licitatório.

Portanto, opta-se pelo parcelamento do objeto em duas partes: prestação de assistência médica, ambulatorial, hospitalar com obstetrícia e prestação de serviços odontológicos. Isso não impede, em hipótese alguma, que a mesma empresa participe concorrendo aos dois serviços.

11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

11.1 Objetivo:
A contratação de plano de saúde e odontológico para o SAMAE tem como objetivo garantir o atendimento das necessidades fundamentais dos nossos servidores, bem como fortalecer nossa instituição, contribuindo para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável, produtivo e humanizado.

11.2 Benefícios Esperados:
11.2.1 Melhoria na qualidade de vida dos servidores:

a) Os planos de saúde e odontológico garantirão acesso a cuidados médicos e dentários de qualidade para os servidores do SAMAE e suas famílias. Isso resultará em uma força de trabalho mais saudável, produtiva e satisfeita.

11.2.2 Redução do absenteísmo:

a) Com acesso facilitado a serviços de saúde, os servidores poderão lidar com problemas de saúde de forma proativa, reduzindo a incidência de faltas e licenças médicas. Isso contribuirá para a continuidade das operações do SAMAE.

11.2.3 Aumento da satisfação dos servidores:

a) O acesso a serviços de saúde e odontologia promove o bem-estar dos servidores, o que contribui para um ambiente de trabalho mais positivo e uma cultura organizacional mais saudável. Servidores satisfeitos tendem a ser mais engajados e comprometidos com os objetivos da instituição.

11.2.4 Redução de custo a longo prazo:

a) Investir em cuidados preventivos de saúde e odontologia pode ajudar a evitar problemas de saúde mais sérios no futuro, reduzindo os custos com tratamentos médicos e procedimentos odontológicos mais complexos.

Em resumo, a contratação de planos de saúde e odontológico para o SAMAE não apenas beneficia diretamente os servidores, mas também fortalece a instituição como um todo, promovendo uma cultura de cuidado com a saúde e bem-estar dos colaboradores e contribuindo para o sucesso a longo prazo da Autarquia.

12.1 DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

12.1.1 Nos termos do art. 117 Lei n e 14.133/2021, será designado através de portaria representante (fiscal) para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

12.1.2 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e os prepostos, de conformidade com o art. 120 Lei ne 14.133/2021.

12.1.3 O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

12.1.4 O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico da Administração.

12.1.5 O fiscal designado não deverá ter exercido a função de Pregoeiro na licitação que tenha antecedido o contrato, a fim de preservar a segregação de funções (TCU, acórdão 1375/2015 Plenário e, TCU, acórdão 2146/2011, Segunda Câmara).

12.1.6 A designação do fiscal deverá levar em conta potenciais conflitos de interesse, que possam ameaçar a qualidade da atividade a ser desenvolvida. (Acórdão TCU 3083/2010 - Plenário).

13 CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTER

Observa-se que no âmbito do SAMAE não haverá CONTRATOS afins e/ou interdependentes com objeto deste ETP.

14 DESCRIÇÕES DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

Não existem impactos ambientais relevantes na contratação em si. Entretanto, a contratada deverá adotar medidas implementadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio do Plano de Logística Sustentável (PLS).

15 POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA

Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade
a. Os estudos preliminares evidenciaram que a contratação dos serviços de assistência saúde aos seus servidores e dependentes legais, mostra-se técnica e economicamente viável.
b. Existem empresas com expertise para a prestação de serviços objeto deste Estudo Preliminar.
c. Sendo assim, declara esta Equipe de Planejamento, que a contratação pretendida é viável e indispensável para a continuidade das atividades desenvolvidas neste SAMAE.

16 NECESSIDADE DE TRANSIÇÃO CONTRATUAL COM TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO, TECNOLOGIA E TÉCNICAS EMPREGADAS

Não se aplica a esta contratação devido a natureza do objeto.

17 RESPONSÁVEIS

O presente estudo foi realizado pela equipe de planejamento das contratações, composta pelos servidores Murilo Amorim, Ricardo Arins Santos, Adriano de Freitas Alves e José Manoel da Nobrega Neto, conforme portaria n°023/2024 e aprovado Diretor Presidente do SAMAE, Sideclei Silva Guimarães.

São Francisco do Sul, 14 de agosto de 2024.

Assinaturas dos responsáveis:

EQUIPE DE PLANEJAMENTO ETP	finalizado em: 16/07/2024
MURILO AMORIM CPF 028.735.659-00	RICARDO ARINS SANTOS CPF 936.565.059-34
ADRIANO DE FREITAS ALVES CPF 889.838.629-04	JOSÉ MANOEL DE NOBREGA NETO CPF 039.925.989-93

gov.br Documento assinado digitalmente
SIDECLEI SILVA GUIMARAES
Data: 11/09/2024 14:06:32-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

De acordo, encaminhe-se p/análise e providências.

SIDECLEI SILVA GUIMARÃES
Diretor Presidente do SAMAE