Estado do Rio Grande do Sul
Município de Vacaria
CNPJ: 87.866.745/0001-16
Rua Ramiro Barcelos, 915 / Centro / Cx. Postal 01
CEP: 95.200-000 Vacaria / RS / Brasil
Fone: (54) 3232.5566

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

Secretaria Municipal de Saúde – Vacaria/RS

1. INTRODUÇÃO

O presente Estudo Técnico Preliminar constitui etapa da fase de planejamento da contratação e apresenta os estudos necessários à identificação e análise da solução destinada ao atendimento da necessidade da Administração.

O objetivo principal é caracterizar a necessidade administrativa, avaliar as alternativas disponíveis e identificar a solução mais adequada para seu atendimento, considerando os aspectos técnicos, operacionais e econômicos envolvidos, em observância à legislação aplicável e aos princípios que regem a Administração Pública.

2. ÁREA DEMANDANTE

A presente demanda é oriunda da Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do Departamento de Atenção Básica (DAB), unidade responsável pelo planejamento, coordenação, organização e acompanhamento das ações e serviços desenvolvidos no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Município.

Compete ao Departamento de Atenção Básica assegurar a continuidade, a integralidade e a qualidade da assistência prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, promovendo o adequado funcionamento das unidades de saúde e a manutenção da capacidade operacional necessária ao atendimento das demandas assistenciais existentes.

Nesse contexto, a presente contratação decorre da necessidade identificada pelo DAB de garantir a adequada prestação de serviços médicos generalistas e especializados nas unidades de saúde municipais, assegurando a continuidade da assistência à população e a disponibilidade de horas de serviços médicos em quantidade compatível com as necessidades assistenciais previstas, possibilitando o atendimento das demandas decorrentes da organização e do funcionamento da rede municipal de saúde.

3. DEFINIÇÃO DA DEMANDA

A presente demanda consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos destinados ao atendimento das necessidades assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do Departamento de Atenção Básica (DAB), mediante execução de serviços médicos nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), Estratégias Saúde da Família (ESFs), Centro de Saúde, CAPS, Centro de Especialidades e demais pontos de atendimento definidos pela Administração Municipal, observadas as necessidades do serviço público e a organização da rede municipal de saúde.

Estado do Rio Grande do Sul
Município de Vacaria
CNPJ: 87.866.745/0001-16
Rua Ramiro Barcelos, 915 / Centro / Cx. Postal 01
CEP: 95.200-000 Vacaria / RS / Brasil
Fone: (54) 3232.5566

No âmbito do atendimento especializado, foi identificada a necessidade de prestação de serviços médicos na especialidade de Dermatologia para atuação no Centro de Especialidades. A inclusão dessa especialidade decorre da necessidade assistencial identificada pela Administração, considerando a demanda por atendimento médico especializado nessa área e a necessidade de ampliar e organizar a oferta assistencial da rede municipal, contribuindo para o adequado atendimento dos usuários encaminhados para avaliação dermatológica.

A contratação abrange a prestação de serviços médicos nas especialidades de Clínica Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral, Psiquiatria e Dermatologia, visando assegurar a continuidade, regularidade e eficiência dos serviços prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

A necessidade da contratação decorre da demanda assistencial identificada na rede municipal de saúde, cuja evolução e relação com o dimensionamento proposto encontram-se demonstradas no Anexo I deste Estudo Técnico Preliminar, associada ainda a fatores sazonais, demográficos, socioeconômicos e operacionais que influenciam a utilização dos serviços de saúde. Destaca-se que períodos de intensificação das atividades agrícolas, impulsionados pelo Plano Safra, promovem aumento populacional temporário decorrente da chegada de trabalhadores sazonais, ampliando a demanda por consultas médicas, acompanhamento de doenças crônicas, atendimentos decorrentes de acidentes de trabalho e demais serviços assistenciais.

Além disso, durante os períodos de inverno observa-se aumento significativo dos casos de síndromes gripais, doenças respiratórias e demais agravos sazonais, circunstância que coincide, em muitos casos, com períodos de férias e afastamentos de profissionais da área médica, elevando o risco de descontinuidade na prestação dos serviços de saúde caso não haja mecanismos adequados de cobertura das necessidades assistenciais. Durante a análise da situação atual verificou-se a necessidade de aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão relacionados à cobertura dos serviços médicos em situações de desligamento, férias, licenças, afastamentos e faltas. Nesse contexto, identificou-se a conveniência de estabelecer critérios objetivos para cobertura das necessidades assistenciais, definição de prazos para recomposição das horas de serviços contratadas, formalização das comunicações entre as partes e mecanismos de acompanhamento da execução contratual, com vistas ao fortalecimento da continuidade assistencial e da eficiência administrativa.

Considerando a essencialidade dos serviços de saúde e a necessidade de assegurar a continuidade da assistência prestada à população, a futura contratação deverá incorporar mecanismos de gestão contratual compatíveis com a complexidade da demanda, aptos a garantir a adequada cobertura assistencial, a fiscalização da execução dos serviços, o controle das horas de serviços contratadas e a responsabilização da contratada pelo cumprimento das obrigações assumidas, observadas as condições que serão detalhadas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

A solução a ser contratada deverá contemplar a atuação dos profissionais tanto em consultas previamente agendadas quanto em atendimentos decorrentes de demanda espontânea e acolhimento, observando as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, os protocolos do Ministério da Saúde e os princípios de acesso universal, integralidade e continuidade do cuidado. O acolhimento constitui importante ferramenta organizacional da Atenção Primária à Saúde, permitindo a escuta qualificada, classificação das necessidades dos usuários e resposta adequada às demandas apresentadas, contribuindo para a ampliação do acesso e para a melhoria da resolutividade dos serviços.

Ainda, considerando a natureza essencial dos serviços de saúde, revela-se necessária a adoção de mecanismos que assegurem cobertura assistencial contínua, inclusive mediante a adequada organização da execução dos serviços e disponibilidade das horas estimadas para cada especialidade, de forma a atender às necessidades assistenciais verificadas pela Administração.

Dessa forma, as necessidades decorrentes de férias, licenças, afastamentos, faltas e demais intercorrências que possam comprometer a continuidade dos atendimentos serão consideradas no dimensionamento global das horas de serviços médicos estimadas para cada especialidade, não constituindo quantitativo ou profissional específico de contingência. A utilização das horas contratadas deverá observar as necessidades assistenciais efetivamente verificadas pela Administração, de acordo com a organização e o funcionamento da rede municipal de saúde.

Dessa forma, verifica-se que a contratação pretendida constitui medida necessária para assegurar a continuidade, a regularidade e a eficiência da prestação dos serviços públicos de saúde no âmbito municipal, contribuindo para a manutenção da capacidade operacional da rede assistencial, para o atendimento adequado da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS e para o cumprimento das competências constitucionais e legais atribuídas ao Município na área da saúde.

Os fundamentos técnicos que evidenciam a evolução da demanda assistencial, a necessidade administrativa e o dimensionamento dos quantitativos da presente contratação encontram-se detalhados no Anexo I – Fundamentação Técnica do Dimensionamento da Necessidade, integrante deste Estudo Técnico Preliminar.

4. ANÁLISE DAS SOLUÇÕES POSSÍVEIS

Para atendimento da necessidade identificada, foram analisadas as principais alternativas disponíveis no mercado e na Administração Pública, considerando aspectos relacionados à legalidade, eficiência administrativa, economicidade, continuidade dos serviços, capacidade de cobertura das necessidades assistenciais, flexibilidade operacional e atendimento ao interesse público.

Alternativa 1 – Realização de Concurso Público e Provimento de Cargos Efetivos

Esta alternativa consiste na ampliação do quadro permanente de servidores mediante realização de concurso público e posterior nomeação de médicos para atuação na rede municipal de saúde.

Como vantagens, destaca-se a formação de quadro próprio de profissionais, maior estabilidade funcional e fortalecimento da estrutura permanente da Administração Pública.

Entretanto, a alternativa apresenta limitações relevantes para o atendimento da necessidade atualmente identificada. Os procedimentos necessários para criação de cargos, realização de concurso público, homologação, nomeação e efetivo exercício demandam período considerável, não se mostrando suficientes, isoladamente, para atender às necessidades de cobertura assistencial, manutenção da continuidade dos serviços e atendimento das demandas atualmente identificadas pela Administração Municipal. Soma-se a isso a reconhecida dificuldade enfrentada por diversos municípios para provimento e permanência de profissionais médicos em determinadas especialidades e cargas horárias, especialmente em municípios de menor porte ou localizados fora dos grandes centros.

Alternativa 2 – Contratação Temporária por Excepcional Interesse Público

Consiste na contratação direta de profissionais mediante processo seletivo simplificado, fundamentado nas hipóteses legalmente previstas para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público.

A principal vantagem deste modelo reside na maior agilidade para recrutamento em comparação ao concurso público.

Todavia, trata-se de instrumento destinado ao atendimento de situações transitórias e excepcionais, não sendo a alternativa mais adequada para suprir necessidades permanentes e continuadas da rede municipal de saúde. Além disso, a Administração permanece integralmente responsável pelos procedimentos de recrutamento, seleção, substituição de profissionais, gestão das escalas e acompanhamento operacional da força de trabalho.

Adicionalmente, a utilização desse instrumento para atendimento de necessidades permanentes e previsíveis pode acarretar riscos jurídicos relacionados à descaracterização do excepcional interesse público que fundamenta esse tipo de contratação.

Alternativa 3 – Contratação de Empresa Especializada para Prestação de Serviços Médicos

Esta alternativa consiste na realização de procedimento licitatório visando à contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos nas especialidades necessárias à execução das atividades assistenciais do Município, com remuneração estabelecida por hora de serviço efetivamente executada e observada a demanda da Administração.

Entre suas vantagens destacam-se a possibilidade de centralização da gestão operacional dos serviços, maior facilidade na cobertura e substituição em situações que possam comprometer a continuidade assistencial, melhor definição das responsabilidades contratuais, maior capacidade de fiscalização dos resultados e estabelecimento de mecanismos objetivos para garantia da continuidade dos serviços.

Também possibilita à Administração exigir estrutura operacional compatível com a complexidade da demanda, mecanismos de controle da execução dos serviços, procedimentos formais de comunicação, cobertura de ausências e demais obrigações necessárias à adequada execução do objeto.

Como aspecto de atenção, exige elaboração criteriosa do Termo de Referência, definição clara das obrigações da contratada e atuação efetiva da fiscalização contratual, de modo a assegurar o cumprimento das condições pactuadas.

Alternativa 4 – Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços Médicos

Esta alternativa consiste na possibilidade de credenciamento de múltiplos prestadores aptos a executar os serviços, mediante observância dos requisitos definidos pela Administração.

Entre suas vantagens destacam-se a ampliação do número de interessados e a possibilidade de contratação simultânea de diversos prestadores.

Contudo, considerando as características específicas da necessidade identificada, verificou-se que o credenciamento não se apresenta como a alternativa mais adequada para atendimento integral do objeto ora dimensionado, uma vez que a Administração busca solução capaz de assegurar gestão unificada da execução dos serviços, padronização dos fluxos assistenciais, mecanismos uniformes de controle da execução, cobertura das necessidades assistenciais e definição centralizada de responsabilidades contratuais. Tal conclusão não afasta a utilização de credenciamento como instrumento complementar para atendimento de determinadas especialidades ou necessidades específicas da rede municipal, quando técnica e juridicamente adequado. Para o conjunto dos serviços que integram a presente contratação, entretanto, a contratação de empresa especializada apresenta maior aderência às necessidades operacionais identificadas.

Alternativa 5 – Convênios ou Parcerias com Entidades Sem Fins Lucrativos

A celebração de convênios, termos de colaboração ou instrumentos congêneres com entidades sem fins lucrativos também foi considerada como alternativa possível.

Embora possa representar solução adequada em situações específicas, sua viabilidade depende da existência de entidades aptas e interessadas em assumir a execução dos serviços nas condições exigidas pela Administração. Além disso, nem sempre proporciona a flexibilidade operacional necessária para reposição célere de profissionais, cobertura de escalas e atendimento das demandas variáveis da rede municipal de saúde.

Análise Comparativa das Alternativas

Diante das características da demanda, da necessidade de manutenção contínua dos serviços de saúde, da abrangência da rede municipal de atendimento, da necessidade de cobertura das demandas assistenciais e da busca por maior eficiência administrativa, verificou-se que a contratação de empresa especializada para prestação dos serviços médicos apresenta maior aderência às necessidades atualmente identificadas pela Administração Municipal, especialmente quanto à continuidade assistencial, à capacidade operacional, à definição das responsabilidades contratuais e à fiscalização da execução dos serviços.

A análise das alternativas demonstrou que as soluções baseadas no provimento de cargos efetivos, na contratação temporária ou em instrumentos de parceria apresentam características e limitações que não atendem integralmente às necessidades permanentes e continuadas identificadas para o conjunto dos serviços objeto deste planejamento. O credenciamento, embora possa ser utilizado em situações específicas, também não se mostra, neste momento, como a solução a ser adotada para o conjunto da demanda ora dimensionada.

Dessa forma, a contratação de empresa especializada para prestação dos serviços médicos foi identificada como a alternativa que apresenta maior aderência às necessidades administrativas e assistenciais verificadas, cabendo ao item seguinte deste Estudo Técnico Preliminar a definição da forma de contratação e da solução a ser adotada.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO E SOLUÇÃO ADOTADA

Após a análise das alternativas disponíveis para atendimento da necessidade identificada, verificou-se que a solução mais adequada ao interesse público consiste na realização de procedimento licitatório, na modalidade Pregão Eletrônico, com adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP, para contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos destinados ao atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

A opção pelo Pregão Eletrônico fundamenta-se na possibilidade de obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração, observados os princípios da competitividade, economicidade, eficiência, transparência e seleção da proposta apta a atender plenamente às necessidades do serviço público. Trata-se de solução aplicável à contratação de serviços médicos, especialmente quando há necessidade de execução contínua de serviços em múltiplas unidades e especialidades médicas.

A solução adotada consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos nas especialidades de Clínica Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral, Psiquiatria e Dermatologia, mediante execução dos serviços por profissionais médicos habilitados, nas Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades e demais locais de atendimento definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme as necessidades assistenciais do Município.

Os serviços correspondentes às diferentes especialidades serão agrupados em lote único, mantendo-se a individualização dos quantitativos de horas e dos respectivos preços unitários por especialidade.

A contratação não estará vinculada à indicação de profissional específico ou à manutenção de quantitativo determinado de profissionais, sendo o objeto dimensionado e medido exclusivamente pelas horas de serviços médicos efetivamente executadas, observados os quantitativos estimados para cada especialidade e as condições estabelecidas no Termo de Referência.

O modelo proposto permitirá que a Administração disponha de estrutura contratual capaz de garantir maior regularidade na prestação dos serviços, atendimento das necessidades assistenciais estimadas, ampliação da capacidade de atendimento da rede municipal e mecanismos efetivos de fiscalização da execução contratual.

A futura contratação deverá contemplar mecanismos que assegurem a continuidade da prestação dos serviços, incluindo procedimentos para cobertura e substituição em situações que possam comprometer a execução dos serviços contratados, de forma a evitar a interrupção dos atendimentos e assegurar a continuidade dos serviços públicos de saúde.

A solução adotada não contempla quantitativo específico destinado à contingência ou apoio operacional mediante profissional determinado. As necessidades decorrentes de afastamentos, férias, licenças, faltas e demais intercorrências que possam comprometer a continuidade assistencial serão consideradas no dimensionamento global das horas de serviços médicos

estimadas para cada especialidade, observada a necessidade efetivamente verificada pela Administração.

A solução adotada deverá contemplar mecanismos de gestão e fiscalização compatíveis com a complexidade dos serviços contratados, incluindo procedimentos para cobertura e substituição em situações que possam comprometer a execução dos serviços, controle da execução das horas de serviços contratadas, formalização das comunicações entre as partes e acompanhamento da regularidade da prestação dos serviços, observadas as disposições que serão detalhadas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

A execução dos serviços deverá ocorrer mediante controle efetivo das horas de serviço realizadas, utilizando mecanismos eletrônicos de registro de frequência ou ferramenta equivalente que permita à Administração acompanhar e fiscalizar as horas efetivamente trabalhadas, observando-se que os pagamentos deverão guardar correspondência com a efetiva prestação dos serviços executados, nos termos a serem estabelecidos no Termo de Referência e no instrumento contratual.

A solução também deverá contemplar a atuação dos profissionais em consultas agendadas e atendimentos decorrentes de demanda espontânea e acolhimento, observando as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, da Política Nacional de Atenção Básica e dos protocolos assistenciais aplicáveis. O acolhimento deverá integrar a rotina de atendimento das unidades de saúde como instrumento de qualificação do acesso, organização do fluxo assistencial e resposta adequada às necessidades apresentadas pelos usuários.

A opção pela contratação de empresa especializada para prestação dos serviços médicos mostra-se adequada às necessidades da Administração Municipal, considerando a necessidade de execução contínua de serviços em diferentes especialidades, a possibilidade de cobertura das necessidades assistenciais sempre que necessária à manutenção da continuidade dos serviços, a gestão operacional da execução contratual, a flexibilidade para atendimento das demandas assistenciais e a manutenção da continuidade dos serviços públicos de saúde. A solução adotada revela-se compatível com a complexidade, a abrangência territorial e a natureza essencial dos serviços objeto da presente contratação, proporcionando maior capacidade de gestão operacional, controle da execução contratual e resposta às oscilações de demanda verificadas na rede municipal de saúde.

A composição do preço-hora deverá considerar os custos necessários à execução dos serviços, inclusive aqueles decorrentes da organização da prestação em diferentes dias e horários, não constituindo os acréscimos decorrentes da legislação trabalhista aplicável aos profissionais empregados pela contratada objeto de pagamento adicional pela Administração, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

A organização da execução dos serviços poderá contemplar compensação de horas dentro do mesmo mês, quando admitida e observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência, sem alteração da unidade de contratação, que permanecerá sendo a hora de serviço médico efetivamente executada.

Registra-se que a contratação pretendida possui natureza de prestação de serviços especializados na área da saúde, não implicando criação de vínculo funcional, subordinação direta ou relação de emprego entre os profissionais disponibilizados pela contratada e a Administração Municipal. A gestão administrativa, trabalhista, previdenciária e operacional dos profissionais vinculados à

execução contratual permanecerá sob integral responsabilidade da empresa contratada, observadas as disposições legais e contratuais aplicáveis.

A adoção do Sistema de Registro de Preços mostra-se compatível com a natureza da demanda, considerando que os quantitativos de serviços médicos possuem caráter estimativo e sua execução ocorrerá de acordo com as necessidades assistenciais efetivamente verificadas pela Administração durante a vigência da ata, permitindo maior flexibilidade no atendimento da demanda e evitando a necessidade de contratação integral dos quantitativos estimados.

Os quantitativos de horas estabelecidos para cada especialidade possuem natureza estimativa e servirão de referência para o registro de preços, não implicando obrigação da Administração de utilizar integralmente os quantitativos registrados, cuja execução observará as necessidades assistenciais efetivamente verificadas durante a vigência da respectiva ata.

Diante das características da demanda, da necessidade de continuidade dos serviços, da complexidade operacional envolvida na execução dos serviços médicos e da necessidade de assegurar cobertura assistencial à população, conclui-se pela contratação de empresa especializada, mediante Pregão Eletrônico com adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP, com registro de preços por hora de serviço para as especialidades médicas previstas neste Estudo Técnico Preliminar, conforme os quantitativos estimados e as necessidades efetivamente verificadas pela Administração.

6. ANÁLISE DO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Em atendimento ao disposto no art. 47, inciso II e § 1º, c/c o art. 18, § 1º, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, foi realizada análise acerca da viabilidade técnica e econômica do parcelamento do objeto pretendido.

A análise considerou a natureza dos serviços médicos a serem contratados, a existência de diferentes especialidades médicas, a forma de execução dos serviços, os impactos do eventual parcelamento sobre a competitividade do certame, a economicidade da contratação, a eficiência da gestão contratual e a continuidade da assistência prestada à população, buscando identificar a solução mais adequada para a Administração Pública.

O objeto compreende a prestação de serviços médicos nas especialidades de Clínica Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral, Psiquiatria e Dermatologia, com quantitativos estimados em horas de serviço para cada especialidade. Embora as especialidades constituam serviços distintos, todas integram a mesma solução assistencial destinada ao atendimento das necessidades da rede municipal de saúde.

Sob o aspecto técnico e operacional, verificou-se que a execução integrada das diferentes especialidades por meio de um único lote favorece a coordenação da prestação dos serviços, a padronização dos procedimentos de execução e fiscalização, a centralização da interlocução administrativa e a definição uniforme das obrigações da contratada, sem vinculação da contratação a profissionais determinados ou a quantitativo fixo de profissionais.

A adoção de lote único também permite que a Administração disponha de um único responsável contratual pela coordenação da execução dos serviços médicos objeto da contratação, facilitando o acompanhamento das horas efetivamente realizadas, a medição dos serviços, a fiscalização

contratual, a comunicação entre as partes e a adoção das providências necessárias à continuidade da assistência.

O eventual parcelamento em lotes distintos, com contratação de diferentes empresas para as especialidades, poderia ampliar a complexidade administrativa decorrente da existência de múltiplos contratados, especialmente quanto à coordenação da execução, fiscalização, medição dos serviços, comunicação, organização das demandas e acompanhamento da continuidade assistencial.

Ressalta-se que a adoção de lote único não implica vinculação da Administração a profissionais específicos ou a número determinado de profissionais, uma vez que a unidade de contratação será a hora de serviço médico, individualizada por especialidade. A contratada será responsável pela organização dos recursos necessários à execução do objeto, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

Sob o aspecto econômico, a contratação em lote único permite a centralização da gestão contratual e dos procedimentos de fiscalização, evitando a multiplicação de rotinas administrativas decorrentes da existência de diversos contratos para a mesma solução assistencial. A pesquisa de preços e a formação dos valores estimados, por sua vez, permanecem individualizadas por especialidade, mediante definição de preço de referência por hora de serviço, preservando a adequada avaliação dos valores de mercado de cada serviço.

A adoção do lote único não afasta a individualização dos quantitativos e preços por especialidade. Cada especialidade possuirá quantitativo estimado de horas e respectivo valor unitário por hora, compondo, conjuntamente, o lote objeto da contratação.

Considerando, portanto, a necessidade de execução integrada dos serviços médicos, a centralização da responsabilidade contratual, a uniformização dos mecanismos de fiscalização e acompanhamento, a natureza complementar das especialidades no atendimento da rede municipal de saúde e a possibilidade de individualização dos quantitativos e preços por especialidade dentro do mesmo lote, conclui-se pela manutenção do objeto em lote único, sem prejuízo da definição individualizada das especialidades, das horas estimadas e dos respectivos preços unitários.

7. FORMA DE EXECUÇÃO

7.1. **Natureza e Local de Prestação dos Serviços**

A execução do objeto ocorrerá mediante prestação contínua de serviços médicos generalistas e especializados destinados ao atendimento das necessidades assistenciais da rede municipal de saúde, abrangendo a Atenção Primária à Saúde e os serviços especializados contemplados na presente contratação, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e os princípios da universalidade, integralidade, equidade, continuidade do cuidado e coordenação da atenção.

Os serviços serão executados nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), Estratégias Saúde da Família (ESFs), Centro de Saúde, CAPS, Centro de Especialidades e demais locais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo a execução dos serviços ocorrer em mais de uma unidade, conforme a organização da prestação dos serviços e as necessidades assistenciais da rede municipal, sem que isso implique alteração do quantitativo global de horas estimado para cada especialidade.

A distribuição das horas de serviços entre as unidades poderá ser ajustada pela Administração durante a execução contratual, observadas as necessidades assistenciais da rede municipal e mantido o quantitativo global de horas contratado para cada especialidade.

7.2. **Organização da Agenda e Fluxo Assistencial**

A prestação dos serviços deverá contemplar a integração entre agenda programada e acolhimento da demanda espontânea, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, com os Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e com os protocolos assistenciais adotados pela Secretaria Municipal de Saúde.

O processo de trabalho deverá assegurar acesso oportuno aos usuários, observando a organização das agendas, a estratificação de risco e vulnerabilidade, a coordenação do cuidado e a responsabilização sanitária das equipes pelas populações adscritas.

A organização das agendas, dos atendimentos programados e do acolhimento deverá observar parâmetros objetivos previamente definidos pela Administração Municipal, com a finalidade de promover maior padronização dos fluxos assistenciais, qualificar a fiscalização contratual e assegurar tratamento isonômico entre os profissionais vinculados à execução do objeto.

Os parâmetros quantitativos de atendimento previstos neste estudo possuem natureza referencial para fins de planejamento, dimensionamento da contratação, organização das agendas e acompanhamento da execução contratual, não constituindo metas rígidas de produtividade.

A avaliação da adequada execução dos serviços deverá considerar, de forma conjunta, o cumprimento das horas de serviço efetivamente demandadas, a regularidade da prestação dos serviços, a complexidade dos casos atendidos, a classificação de risco dos usuários, a resolutividade das condutas adotadas, a continuidade do cuidado, a qualidade dos registros assistenciais, a participação nas atividades da equipe multiprofissional, a observância dos protocolos assistenciais e demais indicadores eventualmente definidos pela Administração Municipal. Tais parâmetros possuem caráter de acompanhamento e qualificação da prestação dos serviços, devendo ser analisados de forma integrada e compatível com as especificidades da Atenção Primária à Saúde.

Busca-se, com isso, conferir maior segurança jurídica à execução contratual, substituindo práticas operacionais informais por critérios previamente definidos e alinhados às necessidades assistenciais da rede municipal de saúde.

7.2.1. **Atendimento Programado**

Como parâmetro referencial para fins de planejamento, dimensionamento da contratação e organização das agendas assistenciais, considera-se a previsão média de aproximadamente 10 (dez) consultas previamente agendadas por turno de atendimento, totalizando cerca de 20 (vinte) consultas programadas por dia de trabalho.

Tal estimativa foi utilizada exclusivamente para subsidiar o dimensionamento da necessidade administrativa e não constitui limite máximo de atendimentos, devendo a organização das agendas observar a demanda efetivamente existente, a complexidade dos casos atendidos, as diretrizes da Atenção Primária à Saúde e os critérios operacionais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

As consultas programadas destinam-se ao acompanhamento longitudinal dos usuários, ao atendimento de condições crônicas, ações preventivas, acompanhamento de grupos prioritários,

renovação programada de tratamentos, acompanhamento de gestantes, crianças, idosos e demais ações próprias da Atenção Primária à Saúde.

Para fins de planejamento e dimensionamento da contratação, os atendimentos médicos poderão abranger acompanhamento de condições agudas e crônicas, renovação de prescrições, avaliação de exames, emissão de documentos médicos, encaminhamentos para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, orientações em saúde, acompanhamento de grupos prioritários e demais atividades compatíveis com as atribuições profissionais e com a organização da Atenção Primária à Saúde.

7.2.2. **Acolhimento à Demanda Espontânea**

Deverá ser assegurada capacidade operacional para atendimento das demandas espontâneas apresentadas pelos usuários durante todo o período de funcionamento das unidades de saúde.

Como parâmetro de planejamento da contratação, considera-se a previsão de até 05 (cinco) acolhimentos por turno de atendimento, observando-se a demanda efetivamente existente, a complexidade dos casos, os protocolos clínicos vigentes e as necessidades assistenciais identificadas pela equipe de saúde.

Os quantitativos previstos possuem natureza exclusivamente referencial para fins de planejamento e dimensionamento da contratação, não constituindo limite absoluto de atendimento nem autorizando a negativa de assistência aos usuários que apresentem situações de risco, vulnerabilidade ou necessidade clínica devidamente identificada.

O acolhimento compreende a escuta qualificada das necessidades apresentadas pelo usuário, a avaliação clínica inicial, a classificação de risco e vulnerabilidade, a definição do fluxo assistencial adequado e a adoção das providências necessárias para resposta oportuna à demanda apresentada.

7.2.3. **Classificação de Risco e Vulnerabilidade**

A avaliação das demandas espontâneas deverá observar critérios técnicos de classificação de risco e vulnerabilidade, possibilitando a definição do desfecho assistencial mais adequado para cada situação apresentada.

Os atendimentos decorrentes do acolhimento poderão resultar, conforme avaliação profissional:

I – em atendimento imediato e adoção dos procedimentos necessários para situações que exijam intervenção urgente;

II – em atendimento no mesmo dia para casos agudos ou situações que demandem avaliação médica prioritária;

III – em agendamento programado para situações compatíveis com acompanhamento eletivo na Atenção Primária à Saúde;

IV – em encaminhamento para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.

A priorização clínica dos usuários prevalecerá sobre quaisquer parâmetros quantitativos de planejamento eventualmente adotados pela Administração.

7.3. **Continuidade do Cuidado e Integração com a Rede de Atenção à Saúde**

Os profissionais deverão atuar em articulação com os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde, promovendo a adequada coordenação do cuidado e o acompanhamento dos usuários encaminhados para serviços especializados, hospitalares, de saúde mental, apoio diagnóstico ou demais pontos da rede assistencial.

A identificação de situações de urgência ou emergência deverá observar os fluxos assistenciais estabelecidos pela Rede de Atenção às Urgências, incluindo, quando necessário, acionamento dos serviços competentes e adoção das medidas assistenciais cabíveis até a efetiva transferência do usuário.

7.4. **Registros Assistenciais**

Todos os atendimentos realizados, incluindo consultas programadas, acolhimentos, classificações de risco, encaminhamentos, orientações, procedimentos e demais atos assistenciais, deverão ser obrigatoriamente registrados no prontuário do usuário, preferencialmente por meio eletrônico, observadas as normas éticas, sanitárias e legais aplicáveis.

Os registros deverão conter informações suficientes para assegurar a continuidade do cuidado, subsidiar a fiscalização contratual, permitir a rastreabilidade dos atendimentos realizados e atender às exigências dos sistemas oficiais de informação em saúde.

7.5. **Continuidade da Prestação dos Serviços**

A contratada deverá assegurar a continuidade dos serviços durante toda a vigência contratual, responsabilizando-se pela organização dos recursos necessários à execução do objeto e pelo cumprimento das horas de serviços contratadas para cada especialidade, adotando as providências necessárias sempre que ocorrências relacionadas à sua organização operacional possam comprometer a regular prestação dos serviços.

A contratada deverá adotar as medidas operacionais necessárias para assegurar o cumprimento das horas de serviços contratadas, inclusive mediante substituição ou remanejamento dos profissionais sob sua responsabilidade, quando necessário, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual, sem alteração da unidade de contratação, que permanecerá sendo a hora de serviço médico por especialidade.

A Administração poderá solicitar formalmente à contratada a adoção das providências necessárias à manutenção da regular prestação dos serviços sempre que constatada ausência ou ocorrência que comprometa o cumprimento das horas de serviços contratadas ou a continuidade da assistência. As solicitações deverão ser realizadas por meio do correio eletrônico institucional disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, o qual constituirá o canal oficial de comunicação entre as partes para fins de execução contratual, sem prejuízo da utilização de outros meios oficiais que venham a ser formalmente instituídos pela Administração.

Recebida a solicitação, a contratada deverá adotar as providências necessárias para assegurar a continuidade da prestação dos serviços no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

Caso identifique a impossibilidade de cumprimento desse prazo, a contratada deverá, antes de seu término, apresentar justificativa formal à Administração, acompanhada das razões que impedem a regularização da execução, das medidas adotadas para solução da ocorrência e da previsão para restabelecimento da regular prestação dos serviços.

Excepcionalmente, mediante análise e aceitação da justificativa pela Administração, poderá ser concedida prorrogação do prazo por até 10 (dez) dias corridos adicionais. A concessão da prorrogação não afasta a obrigação da contratada de adotar todas as medidas necessárias para minimizar os impactos da ocorrência e assegurar a continuidade da prestação dos serviços.

Durante eventual ocorrência que comprometa a execução regular dos serviços, a contratada deverá adotar as medidas operacionais necessárias para assegurar, na medida de sua responsabilidade, o cumprimento das horas de serviços contratadas e a continuidade da assistência prestada à população, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

O descumprimento injustificado das obrigações relacionadas à regular execução dos serviços, inclusive quanto ao cumprimento das horas de serviços contratadas, sujeitará a contratada às medidas administrativas e sanções cabíveis previstas na Lei nº 14.133/2021, no edital, no contrato e nos demais instrumentos aplicáveis.

7.6. **Comunicações Oficiais, Controle de Frequência e Pagamento**

Todas as solicitações de substituição, notificações, justificativas, respostas, comunicações operacionais, registros de ocorrências contratuais e demais manifestações relacionadas à execução do contrato deverão ocorrer por meio dos canais oficiais disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, utilizando-se, como regra geral, o correio eletrônico institucional, que constituirá o principal meio de comunicação formal entre contratante e contratada, sem prejuízo da utilização de outros meios oficiais que venham a ser formalmente instituídos pela Administração.

As comunicações e documentos relacionados à execução contratual deverão permanecer devidamente registrados, arquivados e disponíveis para fiscalização, auditoria, controle interno e demais órgãos competentes, constituindo documentação oficial da execução do contrato e assegurando a rastreabilidade, a transparência e a segurança jurídica dos procedimentos adotados.

O pagamento dos serviços deverá observar exclusivamente as horas efetivamente trabalhadas e comprovadamente executadas pelos profissionais disponibilizados pela contratada, mediante mecanismos de controle eletrônico de frequência aptos a permitir fiscalização integral pela Administração.

Eventuais ausências, faltas, atrasos, períodos não trabalhados ou horas de serviço não executadas não poderão ser computados para fins de faturamento.

Eventuais ajustes operacionais relacionados à organização da execução dos serviços ou à compensação de horas poderão ser realizados, quando admitidos, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual, as necessidades assistenciais da rede e a continuidade da prestação dos serviços, sem alteração da unidade de contratação, que permanecerá sendo a hora de serviço médico efetivamente executada.

7.7. **Vigência**

A Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses, admitida a prorrogação por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados e observadas as condições e os limites estabelecidos na Lei nº 14.133/2021 e na regulamentação aplicável.

As contratações decorrentes da respectiva ata terão sua vigência estabelecida nos respectivos instrumentos de contratação, observadas as disposições legais aplicáveis, a necessidade

administrativa, a disponibilidade orçamentária e as condições previstas no edital, na ata de registro de preços e no instrumento contratual.

8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A futura contratação deverá observar requisitos técnicos, operacionais, assistenciais e regulatórios compatíveis com a natureza dos serviços pretendidos e com a responsabilidade inerente à prestação de serviços públicos de saúde.

Sob o aspecto técnico, a contratada deverá manter responsável técnico médico devidamente habilitado, com inscrição regular junto ao Conselho Regional de Medicina competente, observadas as normas éticas, legais e regulamentares aplicáveis ao exercício profissional, responsável pelo acompanhamento da execução contratual, pela interlocução institucional com a Administração Municipal e pelo suporte técnico necessário à adequada prestação dos serviços contratados.

A contratada deverá possuir capacidade operacional compatível com a execução dos serviços médicos objeto da contratação, de modo a assegurar o cumprimento das horas de serviços contratadas para cada especialidade e a continuidade da prestação dos serviços, observadas as necessidades assistenciais da rede municipal e as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

No aspecto operacional, a contratada deverá garantir o cumprimento das horas de serviços contratadas para cada especialidade, observando a organização da prestação definida pela Secretaria Municipal de Saúde. A execução dos serviços poderá ocorrer em diferentes unidades de saúde, conforme as necessidades assistenciais da Administração, observadas as condições estabelecidas no instrumento convocatório e no futuro contrato.

A contratada deverá disponibilizar sistema eletrônico de controle de frequência ou ferramenta equivalente que permita registro fidedigno das horas de serviços realizadas pelos profissionais responsáveis pela execução do objeto, possibilitando acompanhamento e fiscalização pela Administração. O controle das horas efetivamente trabalhadas constitui requisito essencial da contratação, servindo de base para conferência da execução contratual e dos pagamentos devidos.

Os serviços deverão ser executados em conformidade com os princípios, diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as disposições da Política Nacional de Atenção Básica, protocolos assistenciais do Ministério da Saúde, normas sanitárias vigentes, regulamentos dos Conselhos Profissionais e demais instrumentos normativos aplicáveis à prestação dos serviços médicos.

Os profissionais disponibilizados pela contratada deverão observar o modelo assistencial adotado pela Secretaria Municipal de Saúde, atuando em conformidade com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde, da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, dos protocolos assistenciais vigentes, dos fluxos de atendimento definidos pela Administração e das estratégias de acolhimento, coordenação do cuidado e acompanhamento longitudinal dos usuários.

Os profissionais disponibilizados deverão executar todas as atividades compatíveis com sua especialidade e com a organização da Atenção Primária à Saúde, incluindo, entre outras atribuições, consultas médicas programadas, atendimento de demanda espontânea, acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade, acompanhamento longitudinal dos usuários, renovação de prescrições, solicitação e avaliação de exames, emissão de laudos, atestados, relatórios e

encaminhamentos, acompanhamento de condições crônicas, atendimento de intercorrências clínicas, participação em reuniões de equipe, atividades de educação permanente, ações coletivas de promoção e prevenção em saúde, visitas domiciliares quando indicadas, registro integral das informações em prontuário e demais atividades assistenciais inerentes às competências profissionais e às diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Além das atividades assistenciais individuais, os profissionais deverão participar das atividades inerentes à organização da Atenção Primária à Saúde e à integração das equipes multiprofissionais, incluindo reuniões de equipe, discussões de casos clínicos, atividades de planejamento local, ações de educação permanente em saúde, processos de qualificação do atendimento, construção e acompanhamento de projetos terapêuticos, ações interdisciplinares, integração com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde e demais atividades relacionadas à organização dos serviços de saúde.

Quando compatíveis com a especialidade contratada e com as necessidades identificadas pela Secretaria Municipal de Saúde, os profissionais poderão participar de grupos educativos, ações coletivas de promoção e prevenção em saúde, campanhas institucionais, atividades comunitárias, ações territoriais, visitas domiciliares, acompanhamento de usuários em situação de vulnerabilidade e demais estratégias voltadas ao fortalecimento do cuidado integral e da atenção à população adscrita às unidades de saúde.

A execução contratual deverá observar critérios de qualidade, resolutividade, humanização do atendimento e compromisso com a continuidade do cuidado, buscando assegurar adequado acesso da população aos serviços de saúde e efetiva integração com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde.

Todas as comunicações relacionadas à execução contratual deverão ocorrer por meios formais definidos pela Administração, garantindo registro, rastreabilidade e segurança jurídica dos atos praticados. A contratada deverá atender tempestivamente às solicitações da fiscalização e manter atualizadas as informações necessárias ao acompanhamento da execução dos serviços.

A futura contratação deverá possibilitar o adequado acompanhamento e fiscalização da execução contratual pela Administração Municipal, mediante disponibilização das informações, registros e documentos necessários à conferência das horas de serviços executadas, da regularidade da prestação dos serviços, da organização da execução e do atendimento das obrigações assumidas pela contratada.

Para fins de acompanhamento da execução contratual, poderão ser considerados indicadores relacionados ao cumprimento das horas de serviços contratadas, cobertura assistencial das unidades de saúde, regularidade dos atendimentos prestados, adequação dos registros em prontuário, observância dos protocolos assistenciais, participação nas atividades institucionais previstas e demais critérios compatíveis com a natureza dos serviços contratados.

A contratada deverá manter disponíveis, sempre que solicitado pela fiscalização, os documentos e registros necessários à comprovação da execução dos serviços, permitindo o acompanhamento efetivo do contrato e fornecendo suporte às atividades de fiscalização, auditoria, controle interno e demais mecanismos de controle da Administração Pública.

Considerando a abrangência territorial da rede municipal de saúde, a multiplicidade de especialidades envolvidas e a necessidade de manutenção contínua da prestação dos serviços, a futura contratada deverá possuir capacidade operacional compatível com a complexidade e o porte

da contratação, de modo a assegurar o adequado cumprimento das horas de serviços contratadas e a continuidade da execução durante toda a vigência contratual.

Por se tratar de serviço essencial à manutenção das atividades finalísticas da Administração Municipal e diretamente relacionado ao direito fundamental à saúde, a contratação deverá ser executada de forma contínua, eficiente e ininterrupta, observando-se padrões compatíveis com a relevância do objeto e com as necessidades da população atendida pelo Município.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A estimativa do valor da contratação foi elaborada em observância ao disposto no art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e aos arts. 53 a 63 do Decreto Municipal nº 177/2024, adotando, subsidiariamente, a metodologia da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021, fundamentada na utilização de múltiplas fontes de pesquisa aptas a refletir o comportamento dos preços praticados no mercado e na Administração Pública para serviços de natureza equivalente ao objeto da presente contratação.

Para formação da cesta de preços foram analisadas referências provenientes do contrato atualmente vigente, de contratações públicas realizadas por outros órgãos e entidades da Administração Pública e de cotações obtidas junto a prestadores privados do setor. Após análise técnica individualizada, foram consideradas para composição da estimativa exclusivamente as referências que demonstraram compatibilidade com o objeto pretendido, observadas a especialidade médica, a unidade de comparação adotada — valor por hora de serviço —, as condições de execução dos serviços, a contemporaneidade das informações e a representatividade estatística das amostras.

A formação da estimativa não decorreu da simples utilização de todas as referências obtidas. Cada item foi submetido à análise técnica e estatística individualizada, com a finalidade de verificar a compatibilidade das informações com o objeto da contratação, a representatividade das amostras e a adequação da medida estatística empregada, observados os princípios da motivação, da razoabilidade, da economicidade, da eficiência e da busca da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

Para cada especialidade médica foram apurados o menor preço, a média aritmética, a mediana e o coeficiente de variação (CV), permitindo avaliar o comportamento estatístico das referências coletadas e definir, de forma objetiva, a medida estatística mais representativa para composição do valor estimado.

Nos itens em que a amostra apresentou comportamento homogêneo, caracterizado por coeficiente de variação inferior a 25% (vinte e cinco por cento), adotou-se a média aritmética como valor de referência. Nas hipóteses em que a dispersão dos dados indicou maior variabilidade, foi utilizada a mediana, por representar de forma mais adequada a tendência central da amostra e reduzir a influência de valores extremos. Tal metodologia observa o disposto no art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e nos arts. 53 a 63 do Decreto Municipal nº 177/2024, adotando, subsidiariamente, a metodologia da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021 e as boas práticas de formação de preços aplicáveis à Administração Pública.

A composição da cesta de preços considerou exclusivamente as referências que, após análise crítica, demonstraram compatibilidade com o objeto da contratação e representatividade suficiente

para refletir o comportamento do mercado, observados critérios relacionados à natureza da especialidade médica, à unidade de comparação por hora de serviço, às condições de execução dos serviços, à contemporaneidade das informações e à consistência estatística das amostras. A metodologia adotada, os critérios de seleção das referências e a memória de cálculo utilizada para formação dos valores estimados encontram-se devidamente detalhados e motivados no documento de Pesquisa de Preços integrante do presente processo administrativo.

A estimativa financeira foi elaborada a partir dos quantitativos anuais de horas de serviços médicos definidos para cada especialidade no dimensionamento da contratação, considerando-se o período de 12 (doze) meses. Para cada especialidade, o valor estimado foi obtido mediante a multiplicação do quantitativo anual de horas pelo respectivo preço de referência por hora de serviço. Eventuais quantidades mensais apresentadas em documentos auxiliares possuem finalidade meramente demonstrativa, não constituindo quantitativo autônomo para contratação, medição ou faturamento.

Com base na metodologia adotada e nos estudos realizados, o valor global estimado da contratação corresponde a:

Valor Global Estimado: R$ 12.140.021,08 (doze milhões, cento e quarenta mil, vinte e um reais e oito centavos).

Quadro Resumo da Pesquisa de Preços e Formação do Valor Estimado

Item	Serviço	Unidade de Fornecimento	Quantidade Estimada (h/12 meses)	Preço 1 (R$/h)	Preço 2 (R$/h)	Preço 3 (R$/h)	Preço 4 (R$/h)	Preço 5 (R$/h)	Valor de Referência (R$/h)	Método Adotado	Valor Total Estimado (12 meses) (R$)
1	Serviços Médicos - Médico Clínico Geral	Hora (h)	41.600	152,63	149,80	141,29	150,59	140,30	**146,92**	Média	6.111.955,20
2	Serviços Médicos - Médico Ginecologista e Obstetra	Hora (h)	10.400	233,48	249,20	199,00	210,00	186,40	**215,62**	Média	2.242.406,40
3	Serviços Médicos - Médico Pediatra	Hora (h)	10.400	253,91	256,45	199,00	238,80	—	**237,04**	Média	2.465.216,00
4	Serviços Médicos - Médico Cirurgião Geral	Hora (h)	2.080	223,10	186,63	261,50	—	—	**223,74**	Média	465.386,06
5	Serviços Médicos - Médico Psiquiatra	Hora (h)	2.080	235,12	278,20	199,00	220,00	191,99	**224,86**	Média	467.712,96
6	Serviços Médicos - Médico Dermatologista	Hora (h)	2.080	168,00	174,00	216,67	—	—	**186,22**	Média	387.344,46
TOTAL GERAL ESTIMADO			**68.640**								**12.140.021,08**

Nota metodológica: Os valores unitários são apresentados com duas casas decimais apenas para fins de visualização. Os cálculos da memória de cálculo utilizam a precisão completa dos valores armazenados na planilha de Pesquisa de Preços, sem arredondamentos intermediários, preservando a exatidão dos resultados.

Resumo Financeiro da Contratação

Descrição	Valor
Valor Total Estimado Anual	R$ 12.140.021,08

Fontes Utilizadas na Pesquisa de Preços

A pesquisa de preços foi realizada mediante utilização de múltiplas fontes, em observância ao art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e aos arts. 53 a 63 do Decreto Municipal nº 177/2024, compreendendo:

- contratos administrativos vigentes e anteriores da Administração Municipal;
- cotações obtidas junto a prestadores privados do setor;

- contratações públicas e respectivos preços praticados por outros órgãos e entidades da Administração Pública.

A metodologia estatística empregada na formação do orçamento estimado, incluindo o tratamento dos dados, a análise do coeficiente de variação, a identificação de valores discrepantes, os critérios de exclusão ou manutenção de referências, a definição da medida estatística aplicável a cada item (média aritmética ou mediana), a memória de cálculo, a formação da cesta de preços e as respectivas avaliações críticas encontram-se detalhadamente demonstradas na Pesquisa de Preços integrante do processo administrativo, da qual este Estudo Técnico Preliminar constitui documento complementar.

As definições metodológicas constantes da Pesquisa de Preços integram a motivação administrativa da presente estimativa e complementam as justificativas técnicas apresentadas neste Estudo Técnico Preliminar.

Pesquisa de preços:

- (X) Consta em planilha de pesquisa de preços integrante dos autos.
- (X) Elaborada em observância ao art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e aos arts. 53 a 63 do Decreto Municipal nº 177/2024, adotando, subsidiariamente, a metodologia da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021.

A remuneração da futura contratação deverá observar exclusivamente as horas efetivamente executadas e devidamente comprovadas mediante os mecanismos de controle de frequência, fiscalização e conferência definidos pela Administração Municipal, vedado o faturamento de períodos não trabalhados. Os critérios de medição, conferência, faturamento e pagamento serão disciplinados no Termo de Referência e no instrumento contratual, observando-se a efetiva prestação dos serviços.

Considerando a natureza continuada da contratação e a possibilidade de prorrogação contratual, eventual reajuste observará os critérios, índices e condições previstos no Edital, no contrato e na legislação aplicável.

O orçamento estimado foi elaborado a partir dos quantitativos definidos neste Estudo Técnico Preliminar e fundamentados tecnicamente no Anexo I – Fundamentação Técnica do Dimensionamento da Necessidade, sendo os critérios estatísticos, a memória de cálculo dos preços, as fontes consultadas, a análise de consistência e a formação do valor estimado detalhados no documento de Pesquisa de Preços que integra o processo administrativo.

Registra-se, por fim, que o valor estimado possui finalidade de planejamento da contratação, servindo de subsídio à elaboração do Termo de Referência (TR), ao planejamento orçamentário e aos demais atos da fase preparatória, não constituindo obrigação de contratação pelo valor estimado nem vinculando o resultado do futuro procedimento licitatório.

10. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

A estimativa das quantidades foi elaborada a partir do dimensionamento da necessidade assistencial da rede municipal de saúde, considerando a capacidade operacional das unidades de atendimento, o histórico de utilização dos serviços, a organização da rede assistencial, as horas de serviços necessárias à manutenção da cobertura assistencial, a demanda observada nas unidades

de saúde e a projeção das necessidades futuras da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS. O dimensionamento técnico que fundamenta os quantitativos apresentados neste item encontra-se detalhado no Anexo I – Fundamentação Técnica do Dimensionamento da Necessidade, integrante deste Estudo Técnico Preliminar.

Na definição dos quantitativos foram considerados fatores demográficos, assistenciais, sazonais e operacionais capazes de influenciar a demanda pelos serviços médicos, bem como a necessidade de assegurar a continuidade da prestação dos serviços e a manutenção da capacidade operacional da rede municipal de saúde, observando-se os critérios metodológicos descritos no Anexo I.

O dimensionamento das horas de serviços foi realizado de forma individualizada por especialidade médica, considerando a organização da rede assistencial, os fluxos de atendimento existentes, a demanda programada e espontânea, as necessidades específicas de cada serviço e a capacidade operacional necessária ao adequado funcionamento da rede municipal de saúde.

O dimensionamento considera a necessidade global de horas de serviços médicos que poderá ser demandada pela rede municipal durante o período de vigência da ata, permanecendo a efetiva utilização condicionada às necessidades assistenciais verificadas pela Administração, à organização dos serviços e às demais formas de provimento eventualmente disponíveis, sem obrigação de utilização integral dos quantitativos registrados.

Paralelamente, no curso da reavaliação da necessidade assistencial, foi identificada demanda específica por atendimento médico na especialidade de Dermatologia, para atuação no Centro de Especialidades, razão pela qual a especialidade foi incluída no dimensionamento, com previsão de 2.080 (duas mil e oitenta) horas de serviços médicos para o período de 12 (doze) meses.

As alterações promovidas refletem a atualização do dimensionamento à realidade administrativa e assistencial verificada durante a fase de planejamento, preservando-se a natureza estimativa dos quantitativos e a possibilidade de ajustes na distribuição das horas de serviços entre as unidades, conforme as necessidades efetivamente verificadas pela Administração, observado o quantitativo máximo estimado para cada especialidade.

Os indicadores utilizados para fundamentar esse dimensionamento foram obtidos a partir de bases oficiais e dos relatórios de produção da Secretaria Municipal de Saúde, sendo considerados exclusivamente aqueles diretamente relacionados às atividades médicas contempladas no objeto da contratação, conforme metodologia descrita no Anexo I. Os relatórios utilizados permanecem anexados ao processo administrativo para fins de rastreabilidade, transparência e verificação dos dados empregados.

Para fins de planejamento da contratação, os quantitativos foram estabelecidos em horas de serviços médicos para o período de 12 (doze) meses, de forma individualizada por especialidade, conforme o dimensionamento técnico constante do Anexo I. Eventuais quantitativos mensais apresentados correspondem exclusivamente à média matemática resultante da divisão do quantitativo anual por 12 (doze) meses, possuindo finalidade meramente demonstrativa e gerencial, não constituindo quantitativo autônomo para contratação, medição ou faturamento.

Quadro 1 – Abrangência da Demanda por Grupo Assistencial e Unidade

A rede municipal de saúde abrangida pelo presente dimensionamento compreende as unidades relacionadas no quadro a seguir, nas quais poderão ser executados os serviços médicos objeto da contratação, de acordo com as necessidades assistenciais identificadas pela Administração.

O quadro possui finalidade exclusivamente assistencial e de planejamento, servindo para demonstrar a abrangência territorial e funcional da demanda. A indicação das especialidades por grupo assistencial não estabelece quantitativo de profissionais, carga horária fixa, posto de trabalho ou quantitativo de horas individualizado por unidade, uma vez que a contratação será estruturada por horas de serviços médicos, individualizadas por especialidade.

Grupo assistencial	Unidades abrangidas	Especialidades relacionadas
Atenção Primária à Saúde – ESF/UBS	ESF Km 4; ESF Interior; ESF Cohab; ESF Monte Claro; ESF Borges; ESF Barcelos; ESF Kennedy; ESF Imperial; ESF Franciosi; ESF Jardim Toscano; ESF Vitória; ESF Jardim América; ESF Jardim dos Pampas; UBS Sopoba	Clínico Geral, Ginecologista e Obstetra e Pediatra
Centro de Saúde	Centro de Saúde	Clínico Geral
Centro de Especialidades	Centro de Especialidades	Cirurgião Geral e Dermatologista
Atenção Psicossocial	CAPS	Clínico Geral e Psiquiatra

A abrangência apresentada no Quadro 1 representa o planejamento assistencial utilizado para caracterizar a rede municipal alcançada pelo dimensionamento da necessidade. Os quantitativos consolidados por especialidade representam a quantidade máxima estimada de horas de serviços para o período de 12 (doze) meses, enquanto a distribuição efetiva dessas horas entre as unidades constitui planejamento operacional da Secretaria Municipal de Saúde e poderá ser ajustada conforme as necessidades assistenciais verificadas durante a execução, preservados os quantitativos máximos estimados para cada especialidade.

Durante a execução das contratações decorrentes da ata, a Administração poderá promover ajustes na distribuição das horas de serviços entre as unidades, em decorrência de alterações da demanda assistencial, reorganização dos serviços, implantação ou desativação de equipes, mudanças no perfil epidemiológico da população ou outras necessidades operacionais devidamente justificadas, desde que preservados os quantitativos máximos estimados por especialidade e as condições estabelecidas nos respectivos instrumentos de contratação.

A consolidação a seguir apresenta os quantitativos máximos estimados de horas de serviços médicos por especialidade, resultantes do dimensionamento técnico da necessidade assistencial desenvolvido no Anexo I – Fundamentação Técnica do Dimensionamento da Necessidade, integrante deste Estudo Técnico Preliminar.

Quadro 2 – Consolidação dos Quantitativos Máximos Estimados por Especialidade

Item	Serviço	Unidade de Fornecimento	Quantidade Máxima Estimada Para 12 Meses (h)
1	Serviços Médicos - Médico Clínico Geral	Hora	41.600
2	Serviços Médicos - Médico Ginecologista e Obstetra	Hora	10.400
3	Serviços Médicos - Médico Pediatra	Hora	10.400
4	Serviços Médicos - Médico Cirurgião Geral	Hora	2.080
5	Serviços Médicos - Médico Psiquiatra	Hora	2.080
6	Serviços Médicos - Médico Dermatologista	Hora	2.080
TOTAL GERAL			**68.640**

Os quantitativos consolidados refletem a necessidade global máxima estimada de horas de serviços médicos para atendimento da rede municipal de saúde durante o período de 12 (doze) meses, não

correspondendo à ocupação fixa por unidade ou a número determinado de profissionais, mas à disponibilidade assistencial necessária para garantir a continuidade dos serviços.

Síntese do Dimensionamento

- Especialidades médicas: 06
- Unidade de contratação: Hora (h)
- Quantidade total estimada para 12 meses: 68.640

Os quantitativos apresentados possuem natureza estimativa e correspondem aos limites máximos considerados para o registro de preços, tendo sido definidos para subsidiar o planejamento da contratação, a estimativa do valor e a elaboração dos documentos da fase preparatória, refletindo o dimensionamento das horas de serviços médicos necessárias ao atendimento da demanda assistencial identificada. A efetiva utilização das horas observará as necessidades verificadas pela Administração durante a vigência da ata, respeitados os quantitativos máximos estimados para cada especialidade, não constituindo obrigação de utilização integral das horas registradas.

O dimensionamento proposto visa assegurar a compatibilidade entre a demanda assistencial, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e a disponibilidade de horas de serviços médicos necessária à continuidade e à adequada prestação dos serviços. A respectiva memória técnica, incluindo os indicadores assistenciais, critérios metodológicos, séries históricas e fundamentos utilizados para a definição dos quantitativos, encontra-se consolidada no Anexo I – Fundamentação Técnica do Dimensionamento da Necessidade, integrante deste Estudo Técnico Preliminar.

11. PREVISÃO NO PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES (PAC)

A contratação pretendida encontra-se prevista no Plano Anual de Contratações (PAC) da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício correspondente à sua execução, estando alinhada ao planejamento institucional e às necessidades assistenciais identificadas pela Administração.

Conforme levantamento de demandas constante no PAC, está prevista contratação destinada à prestação de serviços médicos para atendimento das Unidades Básicas de Saúde e demais unidades integrantes da rede municipal de saúde, evidenciando a compatibilidade da presente demanda com o planejamento administrativo previamente estabelecido.

Além da compatibilidade com o Plano Anual de Contratações, a contratação encontra-se contemplada no planejamento orçamentário da Administração Municipal, observadas as dotações próprias da Secretaria Municipal de Saúde e os procedimentos orçamentários e financeiros aplicáveis à execução das contratações decorrentes da respectiva ata.

Dessa forma, conclui-se que a presente contratação se encontra compatível com os instrumentos de planejamento da Administração Pública Municipal, atendendo às exigências aplicáveis ao planejamento das contratações e observando os procedimentos orçamentários e financeiros pertinentes à execução das futuras contratações.

12. RESULTADOS PRETENDIDOS COM A CONTRATAÇÃO

A contratação pretendida tem por objetivo assegurar a continuidade, regularidade, eficiência e qualidade dos serviços médicos generalistas e especializados disponibilizados à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, contribuindo para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, para a ampliação da oferta de atendimento especializado e para o adequado funcionamento da rede municipal de saúde.

Como resultado esperado, busca-se ampliar a capacidade de resposta da rede assistencial às demandas existentes, reduzindo riscos de interrupção dos serviços decorrentes de situações que possam comprometer a regularidade da prestação, garantindo a disponibilidade das horas de serviços médicos necessárias ao funcionamento das unidades de saúde e demais pontos de atendimento definidos pela Administração.

Pretende-se, ainda, promover maior segurança administrativa e contratual por meio da formalização de critérios objetivos de execução, fiscalização e acompanhamento dos serviços, permitindo o controle efetivo das horas trabalhadas, a adequada gestão dos recursos públicos empregados e a verificação do cumprimento das obrigações assumidas pela futura contratada.

A contratação também busca assegurar maior previsibilidade e regularidade na prestação dos serviços médicos, mediante mecanismos que permitam à contratada organizar os recursos necessários ao cumprimento das horas de serviços contratadas e assegurar a continuidade da assistência, reduzindo os impactos decorrentes de situações que possam comprometer a regular execução dos serviços pelo Município.

Os atendimentos deverão contemplar a integração entre agenda programada e acolhimento das demandas espontâneas, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, os protocolos assistenciais aplicáveis e os fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde. Busca-se assegurar ampliação do acesso, qualificação do atendimento, adequada identificação das necessidades dos usuários e organização eficiente do fluxo assistencial nas unidades de saúde.

Busca-se igualmente aprimorar a organização dos processos de trabalho nas unidades de saúde, promovendo melhor distribuição das horas de serviços médicos conforme as necessidades assistenciais, fortalecimento das ações preventivas e de acompanhamento contínuo dos usuários, maior resolutividade dos atendimentos e redução de encaminhamentos desnecessários para outros níveis de atenção.

Por fim, a contratação visa assegurar maior eficiência na aplicação dos recursos públicos, mediante estrutura contratual capaz de proporcionar adequada fiscalização da execução, acompanhamento da regularidade da prestação dos serviços, controle das horas efetivamente executadas, cobertura assistencial e qualidade dos atendimentos realizados, garantindo o atendimento das necessidades da população de forma contínua, segura e compatível com os objetivos institucionais da Secretaria Municipal de Saúde.

13. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Para adequada implementação da contratação pretendida, a Administração deverá adotar previamente as medidas administrativas necessárias ao correto planejamento, fiscalização e acompanhamento da futura execução contratual, observando as disposições da Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis à gestão dos contratos administrativos.

Os documentos que compõem a fase preparatória da contratação – Documento de Formalização da Demanda (DFD), Estudo Técnico Preliminar (ETP), pesquisa de preços com a metodologia de composição da cesta de preços, estimativa de impacto orçamentário quando aplicável e Termo de Referência – integram a instrução do processo e devem manter coerência entre si, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021 e com o Decreto Municipal nº 09/2024, observados os procedimentos orçamentários e financeiros aplicáveis às futuras contratações decorrentes da respectiva ata.

A Administração deverá definir de forma clara os fluxos operacionais relacionados à execução dos serviços, especialmente quanto à distribuição das horas de serviços entre as unidades de saúde, organização das agendas assistenciais, critérios para atendimento programado e acolhimento, acompanhamento da regularidade dos atendimentos prestados, da cobertura assistencial das unidades e da adequada execução dos serviços contratados, adoção das providências necessárias à continuidade da prestação dos serviços e mecanismos de comunicação institucional entre contratante e contratada.

Também deverá ser estruturado o modelo de fiscalização contratual, com designação formal de gestor e fiscais do contrato, definição das atribuições de acompanhamento da execução, estabelecimento de rotinas de conferência das horas efetivamente prestadas e implementação de mecanismos de controle aptos a assegurar a adequada prestação dos serviços contratados.

Considerando a relevância da continuidade assistencial para a população, deverão ser estabelecidos procedimentos administrativos para acompanhamento da execução dos serviços, monitoramento do cumprimento das horas de serviços contratadas, verificação da regularidade da prestação e adoção das providências necessárias diante de situações que possam comprometer a continuidade dos serviços, incluindo afastamentos, férias, licenças, ausências ou outras intercorrências relacionadas à execução contratual.

A futura contratação deverá prever mecanismos que permitam à Administração Municipal acompanhar e fiscalizar a execução das horas de serviços contratadas e a regularidade da prestação dos serviços, mediante acesso aos registros, relatórios, sistemas de controle ou demais instrumentos adotados pela contratada, assegurando transparência, rastreabilidade e efetividade da fiscalização contratual.

Deverão ainda ser definidos os canais oficiais de comunicação entre as partes, priorizando-se os meios institucionais adotados pela Administração Municipal para registro das solicitações, notificações, requisições, encaminhamento de documentos e demais atos relacionados à execução contratual, garantindo rastreabilidade, formalização e segurança jurídica dos procedimentos administrativos.

Por fim, caberá à Administração promover a orientação dos servidores envolvidos na gestão e fiscalização do contrato, visando assegurar uniformidade nos procedimentos de acompanhamento, correta aplicação das cláusulas contratuais e adequada proteção do interesse público durante toda a vigência da contratação.

14. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E INTERDEPENDENTES

Durante a elaboração do presente Estudo Técnico Preliminar foi realizada análise das contratações existentes e das relações operacionais necessárias para adequada execução dos serviços médicos

pretendidos, identificando-se a existência tanto de contratações correlatas quanto de contratações interdependentes no âmbito da rede municipal de saúde.

No que se refere às contratações correlatas, verificou-se a existência de outros contratos, credenciamentos e instrumentos administrativos que, embora possuam objetos ou formas de execução distintos, contribuem para a composição da oferta assistencial e para a efetividade da política pública de saúde. Entre eles destacam-se os instrumentos destinados ao atendimento médico especializado complementar, bem como os serviços hospitalares, exames laboratoriais, exames especializados de diagnóstico por imagem, serviços de transporte e remoção de pacientes, serviços de fisioterapia, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, fornecimento de medicamentos e demais serviços especializados vinculados à Rede de Atenção à Saúde. Tais contratações atuam de forma complementar aos serviços médicos objeto deste estudo, ampliando a capacidade de atendimento e contribuindo para a continuidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Quanto às contratações interdependentes, verificou-se a existência de estruturas, serviços e fornecimentos cuja disponibilidade é indispensável para a adequada execução dos serviços médicos a serem contratados. Entre eles destacam-se os sistemas informatizados de gestão e prontuário eletrônico, os serviços de conectividade e acesso à internet, o suporte administrativo das unidades de saúde, os serviços de limpeza e manutenção predial, o fornecimento de energia elétrica, os equipamentos médicos em condições adequadas de funcionamento, bem como o fornecimento contínuo de medicamentos, materiais e insumos necessários à assistência à saúde.

A inexistência ou interrupção das contratações interdependentes poderá comprometer significativamente a execução dos serviços médicos, reduzindo a capacidade operacional das unidades de saúde e impactando a qualidade do atendimento prestado à população.

Dessa forma, conclui-se que a contratação pretendida mantém relação direta com diversas contratações correlatas e interdependentes necessárias ao adequado funcionamento da rede pública municipal de saúde. Tais instrumentos atuam de forma complementar e integrada à presente contratação, contribuindo para a continuidade dos serviços, para a efetividade das ações assistenciais e para o atendimento das necessidades da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

15. IMPACTOS AMBIENTAIS DA CONTRATAÇÃO

A contratação pretendida não possui potencial de geração de impactos ambientais significativos de forma direta, uma vez que seu objeto consiste na prestação de serviços médicos por profissionais habilitados para atuação na rede municipal de saúde. Todavia, considerando a natureza das atividades assistenciais desenvolvidas nas unidades de saúde, reconhece-se a existência de impactos ambientais indiretos relacionados à geração de resíduos provenientes dos atendimentos médicos e das atividades administrativas associadas à prestação dos serviços.

Entre os principais impactos indiretos podem ser citados a geração de resíduos de serviços de saúde, utilização de materiais descartáveis, consumo de papel para registros administrativos quando aplicável, utilização de energia elétrica, consumo de água e demais recursos necessários ao funcionamento das unidades de atendimento.

Como medidas mitigadoras, deverão ser observadas as normas sanitárias, ambientais e de segurança aplicáveis aos serviços de saúde, especialmente aquelas relacionadas ao gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, segregação adequada dos resíduos conforme sua classificação, acondicionamento correto dos materiais, destinação ambientalmente adequada dos resíduos gerados, utilização racional dos recursos públicos disponíveis e observância dos procedimentos estabelecidos no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) adotado pelo Município.

Também deverão ser incentivadas práticas voltadas à redução do consumo de materiais, racionalização do uso de recursos naturais, utilização preferencial de meios eletrônicos para comunicação e registros administrativos sempre que possível, bem como o cumprimento das diretrizes de sustentabilidade compatíveis com a natureza do objeto contratado.

A contratação também deverá observar critérios de sustentabilidade compatíveis com as dimensões ambiental, social e econômica da Administração Pública, buscando a utilização racional dos recursos disponíveis, a promoção de condições adequadas para prestação dos serviços à população, a redução de desperdícios e a adoção de práticas que contribuam para a eficiência da gestão pública. Sempre que compatível com o objeto e com a legislação aplicável, poderá ser incentivada a utilização de materiais, produtos e serviços disponíveis no mercado local ou regional, de forma a fortalecer o desenvolvimento econômico sustentável e reduzir impactos relacionados à logística de fornecimento.

A responsabilidade pela adoção das medidas mitigadoras será compartilhada entre a Secretaria Municipal de Saúde e a futura contratada, observadas as atribuições de cada parte. Caberá à Administração manter os procedimentos institucionais relacionados ao gerenciamento ambiental das unidades de saúde, enquanto a contratada deverá orientar seus profissionais quanto ao cumprimento das normas sanitárias, ambientais e operacionais aplicáveis durante a execução dos serviços.

Dessa forma, conclui-se que os impactos ambientais associados à contratação são de baixa relevância e passíveis de controle mediante observância das normas vigentes e das rotinas já implementadas pela Administração Municipal para gestão ambiental dos serviços de saúde.

16. CONCLUSÃO

O presente Estudo Técnico Preliminar foi elaborado em observância às disposições da Lei nº 14.133/2021, com o objetivo de analisar a necessidade administrativa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, identificar as alternativas disponíveis para atendimento da demanda e avaliar a solução mais adequada ao interesse público.

Os estudos realizados demonstraram a necessidade de contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos generalistas e especializados destinados ao atendimento das demandas da rede municipal de saúde, por intermédio do Departamento de Atenção Básica (DAB), abrangendo as especialidades previstas neste documento, mediante execução dos serviços por hora, nas Unidades Básicas de Saúde e nos demais pontos de atendimento definidos pela Administração Municipal, conforme as necessidades assistenciais verificadas.

A análise do cenário atual evidenciou a necessidade de fortalecimento da capacidade assistencial da rede municipal de saúde, especialmente diante do aumento da demanda por atendimentos

médicos, da necessidade de assegurar a continuidade da prestação dos serviços, da cobertura das necessidades assistenciais decorrentes de afastamentos e outras intercorrências que possam comprometer a regularidade dos atendimentos e da implementação de mecanismos mais eficientes de fiscalização e acompanhamento da execução contratual.

Também foram avaliadas as alternativas disponíveis para atendimento da necessidade identificada, concluindo-se que a realização de procedimento licitatório, na modalidade Pregão Eletrônico, com adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP, para contratação de empresa especializada representa a solução mais adequada sob os aspectos técnico, operacional, administrativo e econômico, permitindo maior eficiência na gestão dos serviços, melhor controle da execução contratual e adequada resposta às necessidades assistenciais da população.

Os levantamentos realizados demonstraram a viabilidade técnica da contratação, a compatibilidade da demanda com o planejamento institucional da Administração Municipal e a adequação dos quantitativos e valores estimados apresentados neste estudo, observados os procedimentos orçamentários e financeiros aplicáveis às futuras contratações decorrentes da respectiva ata de registro de preços.

Diante do exposto, conclui-se pela viabilidade técnica, operacional e econômica da contratação pretendida, considerando a adequação da solução selecionada às necessidades da Administração Municipal, a compatibilidade dos quantitativos e valores estimados com o dimensionamento assistencial realizado e a observância dos princípios da eficiência, continuidade do serviço público e interesse público. A solução definida consiste na realização de Pregão Eletrônico com adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP, para contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos, com execução e medição por hora de serviço, individualizada por especialidade médica, conforme os quantitativos estimados apresentados neste Estudo Técnico Preliminar.

Os quantitativos estimados possuem natureza de planejamento e referência para o registro de preços, não implicando obrigação da Administração de utilizar integralmente as horas registradas, cuja execução deverá observar as necessidades assistenciais efetivamente verificadas durante a vigência da respectiva ata, nos termos e condições estabelecidos no Termo de Referência e no instrumento contratual. Dessa forma, recomenda-se o prosseguimento dos atos administrativos necessários à elaboração do Termo de Referência, instauração do procedimento licitatório e adoção das demais providências pertinentes à formalização da futura contratação.

Vacaria, 30/09/2026

Documento assinado digitalmente
gov.br
CRISTIANO ANTONIO CATAFESTA DA SILVA
Data: 14/10/2026 13:22:37-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Responsável pela Elaboração

ANEXO I — FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA DO DIMENSIONAMENTO DA NECESSIDADE

Estudo Técnico Preliminar — Contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos destinados à Atenção Primária à Saúde e serviços especializados da Rede Municipal de Saúde

1. OBJETIVO E ABRANGÊNCIA

O presente Anexo apresenta a fundamentação técnica utilizada para o dimensionamento da necessidade de serviços médicos da Secretaria Municipal de Saúde de Vacaria/RS, por intermédio do Departamento de Atenção Básica – DAB, constituindo documento complementar integrante do Estudo Técnico Preliminar.

O dimensionamento considera a realidade assistencial atualmente observada na rede municipal, a evolução da produção dos serviços de saúde, a capacidade de cobertura da Atenção Primária, as características demográficas da população atendida e os fatores operacionais e sazonais que podem alterar a intensidade e a distribuição da demanda durante a vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E METODOLÓGICA

A estimativa das quantidades foi elaborada em observância à Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente às disposições relativas à fase preparatória e à estimativa dos quantitativos, bem como à disciplina do Sistema de Registro de Preços. Considerou-se, ainda, a Constituição Federal, a Lei Federal nº 8.080/1990, a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB e os demais referenciais administrativos aplicáveis ao planejamento da contratação.

Foram utilizados dados demográficos, assistenciais e operacionais disponíveis no processo administrativo, priorizando-se informações oficiais e indicadores diretamente relacionados às atividades médicas contempladas no objeto. Os relatórios de produção municipal utilizados permanecem integrantes do processo para fins de rastreabilidade e verificação.

A unidade de dimensionamento adotada é a hora de serviço médico, individualizada por especialidade. O quantitativo definido para cada especialidade representa o limite máximo estimado para 12 (doze) meses no âmbito do Sistema de Registro de Preços, não constituindo obrigação de contratação ou utilização integral.

3. INDICADORES DEMOGRÁFICOS E ASSISTENCIAIS

Os indicadores demográficos e de cobertura demonstram a dimensão da população potencialmente atendida e a capacidade instalada da Atenção Primária, constituindo parâmetros complementares para avaliação da necessidade de manutenção e ampliação da capacidade assistencial médica.

Indicador	Valor	Fonte/Ano
População estimada do Município	66.146 habitantes	IBGE/2025
Beneficiários de planos privados	10.254	ANS/2026
População sem vínculo com planos privados	55.892 habitantes	Cálculo IBGE/ANS
Percentual sem plano privado	84,49%	Cálculo IBGE/ANS
Cobertura potencial da APS	76,72%	e-Gestor/2026
Capacidade potencial de cobertura da APS	50.750 habitantes	e-Gestor/2026

Os dados da ANS são utilizados exclusivamente como indicador demográfico complementar da demanda potencial sobre a rede pública, sem restringir a universalidade do acesso ao SUS.

4. EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A série histórica de produção municipal demonstra evolução consistente da utilização dos serviços médicos da rede, constituindo elemento objetivo para a atualização do dimensionamento.

Período	M1 – Consultas Médicas APS	M3 – Indicadores Específicos
2021/2022	89.690	12.558
2022/2023	107.743	13.350
2023/2024	127.759	14.154
2024/2025	134.778	15.428
2025/2026	139.506	22.176

Entre 2021/2022 e 2025/2026, as consultas médicas da Atenção Primária (M1) passaram de 89.690 para 139.506, acréscimo de 49.816 consultas e crescimento acumulado de 55,54%. No mesmo período, os indicadores específicos das especialidades médicas (M3) passaram de 12.558 para 22.176, crescimento acumulado de 76,59%.

Entre os indicadores específicos, destacam-se os pequenos procedimentos, que passaram de 467 para 1.537 registros (+229,12%), e o Atendimento Individual em CAPS, que passou de 4.193 para 12.870 registros (+206,94%). Esses dados são utilizados como evidências da evolução da produção assistencial, em conjunto com os demais elementos técnicos, sem que qualquer indicador isolado seja convertido automaticamente em igual proporção de horas médicas.

5. FATORES DE ATUALIZAÇÃO E VARIABILIDADE DA DEMANDA

A definição dos quantitativos atuais não se baseia exclusivamente na reprodução da contratação anterior. A contratação precedente foi estruturada em contexto assistencial e organizacional anterior e, isoladamente, não constitui parâmetro suficiente para representar a necessidade atualmente identificada pela Administração.

Na atualização do dimensionamento foram considerados, de forma integrada, os seguintes fatores:

- crescimento efetivamente observado na produção de consultas médicas da Atenção Primária e dos indicadores relacionados às especialidades;
- reorganização e reestruturação da Rede Municipal de Saúde, com adequação da distribuição dos serviços entre UBSs, ESFs, Centro de Saúde, CAPS, Centro de Especialidades e demais pontos de atendimento;
- ampliação e reorganização da oferta assistencial e dos períodos de atendimento, inclusive atendimento em horários noturnos ou estendidos conforme a programação da Administração, aumentando a necessidade de disponibilidade de horas médicas para cobertura desses períodos;
- necessidade de maior flexibilidade para distribuição das horas entre as unidades, de acordo com alterações da demanda, organização dos serviços, perfil epidemiológico e necessidades operacionais verificadas durante a execução;

- variações sazonais da demanda, especialmente durante o inverno e períodos de maior ocorrência de síndromes respiratórias e outros agravos sazonais;

- variações temporárias associadas ao Plano Safra e ao aumento da circulação de trabalhadores no Município, com possível repercussão sobre a procura por serviços de saúde;

- férias, licenças, afastamentos, faltas e demais intercorrências capazes de reduzir temporariamente a capacidade disponível e comprometer a continuidade da assistência;

- necessidade de manutenção da continuidade assistencial e de capacidade de resposta da Administração diante de oscilações previsíveis da demanda ao longo dos 12 meses de vigência da ata;

- inclusão da Dermatologia no planejamento atual, diante de demanda assistencial específica identificada para atendimento no Centro de Especialidades.

Esses fatores não são tratados como parcelas autônomas de horas ou como quantitativos específicos de contingência. Integram a avaliação global da capacidade assistencial necessária e justificam a adoção de quantitativos máximos estimados por especialidade compatíveis com a natureza variável da demanda.

6. CRITÉRIOS DE DIMENSIONAMENTO POR ESPECIALIDADE

O dimensionamento foi consolidado por especialidade, considerando a demanda assistencial atual, a evolução dos indicadores disponíveis, a organização da rede e a necessidade de flexibilidade operacional. A contratação será medida em horas de serviço efetivamente executadas, sem vinculação a número determinado de profissionais.

Clínica Geral: dimensionada para assegurar cobertura da Atenção Primária, atendimento programado e demanda espontânea, considerando o crescimento de 55,54% das consultas M1, a necessidade de manutenção da cobertura das unidades e a reorganização da oferta assistencial. Quantitativo máximo estimado: 41.600 horas/12 meses.

Ginecologia e Obstetrícia: dimensionada considerando a demanda assistencial da especialidade, a necessidade de ampliar e distribuir a oferta entre diferentes unidades e a reorganização dos períodos de atendimento, com maior flexibilidade para adequação da carga horária às características de cada ponto da rede. Quantitativo máximo estimado: 10.400 horas/12 meses.

Pediatria: dimensionada considerando a necessidade de ampliar a capilaridade da assistência pediátrica, adequar a oferta às diferentes unidades e responder à demanda programada e às necessidades assistenciais variáveis. Quantitativo máximo estimado: 10.400 horas/12 meses.

Cirurgia Geral: dimensionada considerando o crescimento de 229,12% dos registros de pequenos procedimentos, a necessidade de ampliar a resolutividade da rede e a oferta de procedimentos de baixa e média complexidade. Quantitativo máximo estimado: 2.080 horas/12 meses.

Psiquiatria: dimensionada considerando a organização da Rede de Atenção Psicossocial, a oferta complementar existente e a intensificação da produção registrada no CAPS. O

indicador de Atendimento Individual em CAPS cresceu 206,94% no período analisado e, embora não determine isoladamente a carga horária, constitui elemento relevante na avaliação conjunta da necessidade. Quantitativo máximo estimado: 2.080 horas/12 meses.

Dermatologia: incluída em razão de demanda assistencial específica identificada pela Administração para atendimento no Centro de Especialidades. Não há série histórica M3 específica utilizada para quantificação da especialidade; o quantitativo foi definido a partir da necessidade identificada e da capacidade de oferta pretendida. Quantitativo máximo estimado: 2.080 horas/12 meses.

7. QUANTITATIVO MÁXIMO ESTIMADO PARA O SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Considerando os elementos demográficos, assistenciais e operacionais apresentados, bem como a variabilidade da demanda ao longo da vigência da contratação, foram definidos os seguintes quantitativos máximos estimados para registro de preços:

Item	Especialidade	Unidade	Quantidade máxima – 12 meses (h)
1	Médico Clínico Geral	Hora	41.600
2	Médico Ginecologista e Obstetra	Hora	10.400
3	Médico Pediatra	Hora	10.400
4	Médico Cirurgião Geral	Hora	2.080
5	Médico Psiquiatra	Hora	2.080
6	Médico Dermatologista	Hora	2.080
TOTAL			68.640

Os quantitativos acima correspondem a limites máximos estimados para fins de registro de preços. A efetiva utilização das horas dependerá das necessidades assistenciais verificadas pela Administração durante a vigência da ata e dos instrumentos dela decorrentes, não havendo obrigação de contratação ou execução integral do quantitativo registrado.

A distribuição das horas entre as unidades poderá ser ajustada conforme a evolução da demanda, a reorganização dos serviços, alterações do perfil epidemiológico e demais necessidades operacionais devidamente justificadas, preservados os quantitativos máximos estabelecidos para cada especialidade e as condições do instrumento convocatório e da contratação.

8. CONCLUSÃO DA FUNDAMENTAÇÃO

A análise integrada dos indicadores demográficos, da evolução da produção assistencial e das características atuais da Rede Municipal de Saúde demonstra a necessidade de dimensionamento atualizado dos serviços médicos, não sendo suficiente a reprodução isolada de parâmetros estabelecidos em contratação anterior.

O crescimento de 55,54% das consultas médicas da Atenção Primária, de 76,59% dos indicadores específicos das especialidades, o aumento expressivo de pequenos procedimentos e da produção em saúde mental, somados à reorganização da rede, à ampliação e adequação dos períodos de atendimento, aos fatores sazonais e às demais variáveis assistenciais e operacionais, justificam a necessidade de assegurar maior capacidade de resposta durante o período de vigência do registro de preços.

Os quantitativos definidos, portanto, representam capacidade máxima estimada de horas de serviços médicos por especialidade para 12 (doze) meses, dimensionada com base nos

elementos disponíveis no processo administrativo e compatível com a natureza variável da demanda. A adoção do Sistema de Registro de Preços permite que essa capacidade seja utilizada conforme a necessidade efetivamente verificada, sem obrigatoriedade de utilização integral dos quantitativos registrados, preservando o planejamento, a economicidade e a continuidade da assistência pública de saúde.

APÊNDICE A — Registros das Consultas às Fontes Oficiais

O presente Apêndice reúne registros das consultas realizadas nas bases oficiais utilizadas para obtenção dos indicadores demográficos e de cobertura assistencial considerados na fundamentação técnica do dimensionamento. Os registros têm por finalidade assegurar a transparência e a rastreabilidade das informações utilizadas, possibilitando a verificação das respectivas fontes.

Complementarmente, os relatórios oficiais de produção da Secretaria Municipal de Saúde utilizados na análise da demanda assistencial integram o processo administrativo da contratação, permanecendo disponíveis para consulta.

Figura A.1 — Consulta IBGE – População estimada

Figura A.2 — Consulta ANS – Beneficiários de planos privados

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

ANS TABNET Informações em Saúde Suplementar

Inicio Consultas Ajuda

Atenção: Os dados do Tabnet têm carga trimestral. Números de beneficiários com carga mensal podem ser consultados na **Sala de Situação**.

Beneficiários por Município

Assistência Médica segundo Competência
UF: Rio Grande do Sul
Grande Região: Sul
Município: 432250 Vacaria
Período: Mar/2026

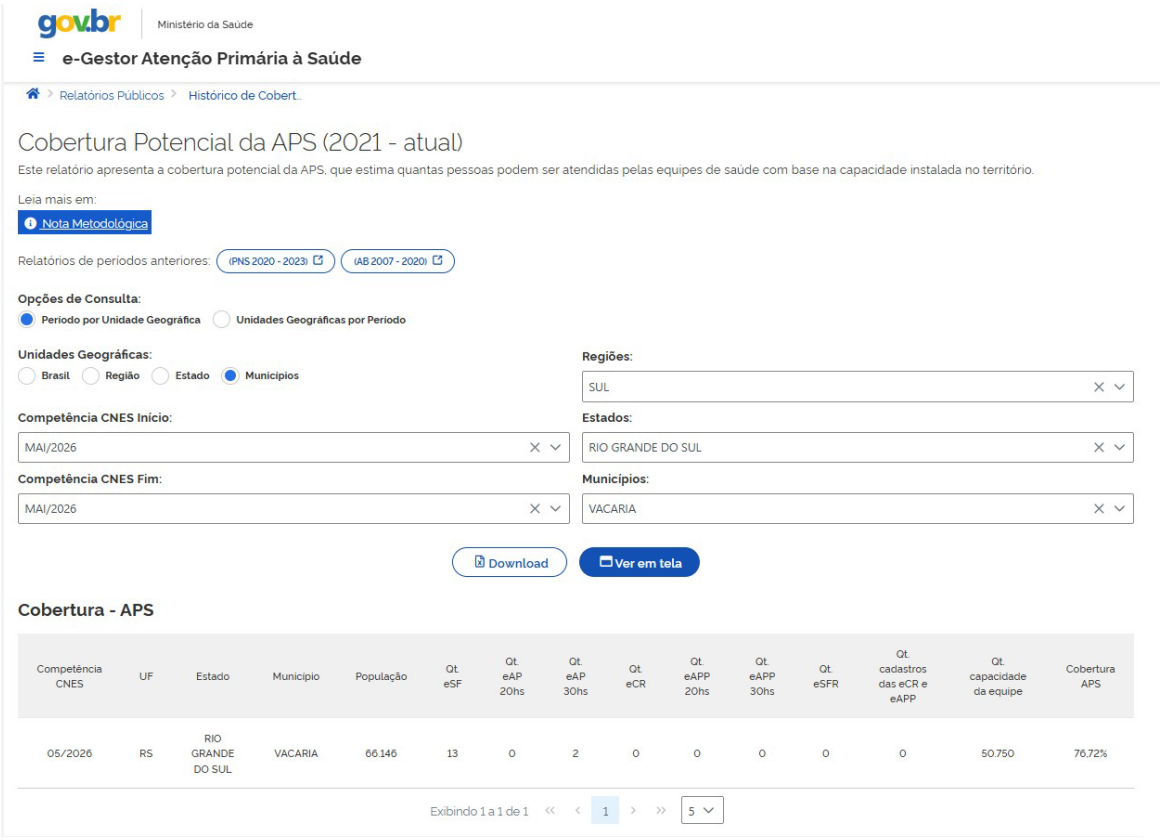
Competência	Assistência Médica
TOTAL	10.254
Mar/26	10.254

Copia como .CSV Copia para TabWin

Fonte: SIB/ANS/MS - 05/2026.

Notas:
1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.
2. As informações são disponibilizadas em formato trimestral e atualizadas mensalmente, possibilitando a correção de competências anteriores.
3. Mais detalhes ver Nota técnica.

Figura A.3 — Consulta e-Gestor APS – Cobertura potencial



gov.br Ministério da Saúde

e-Gestor Atenção Primária à Saúde

Relatórios Públicos > Histórico de Cobert..

Cobertura Potencial da APS (2021 - atual)

Este relatório apresenta a cobertura potencial da APS, que estima quantas pessoas podem ser atendidas pelas equipes de saúde com base na capacidade instalada no território.

Leia mais em:

Nota Metodológica

Relatórios de períodos anteriores: (PNS 2020 - 2023) (AB 2007 - 2020)

Opções de Consulta:

Período por Unidade Geográfica | Unidades Geográficas por Período

Unidades Geográficas: Brasil | Região | Estado | Municípios

Regiões: SUL

Competência CNES Início: MAI/2026

Estados: RIO GRANDE DO SUL

Competência CNES Fim: MAI/2026

Municípios: VACARIA

Download | Ver em tela

Cobertura - APS

Competência CNES	UF	Estado	Município	População	Qt. eSF	Qt. eAP 20hs	Qt. eAP 30hs	Qt. eCR	Qt. eAPP 20hs	Qt. eAPP 30hs	Qt. eSFR	Qt. cadastros das eCR e eAPP	Qt. capacidade da equipe	Cobertura APS
05/2026	RS	RIO GRANDE DO SUL	VACARIA	66.146	13	0	2	0	0	0	0	0	50.750	76,72%

Exibindo 1 a 1 de 1 « ‹ 1 › » 5