

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL BARROS**

ETP – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O presente Estudo Técnico Preliminar tem por finalidade demonstrar a necessidade de contratação de operadora especializada para prestação de serviços continuados de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, com cobertura aos servidores públicos municipais ativos, aposentados, pensionistas e respectivos dependentes do Município de Coronel Barros/RS.

A necessidade decorre do encerramento da vigência do contrato atualmente mantido pela Administração Municipal em 10 de julho de 2026, sendo indispensável a realização de novo procedimento licitatório para assegurar a continuidade dos serviços sem interrupção.

A assistência suplementar à saúde constitui importante instrumento de valorização do servidor público, contribuindo para melhoria da qualidade de vida, redução de afastamentos laborais, promoção da saúde preventiva e maior eficiência administrativa.

A ausência de contratação ocasionará prejuízos relevantes aos beneficiários atualmente atendidos, com supressão abrupta do acesso à rede credenciada, exames, consultas e internações.

O serviço objeto desta contratação é caracterizado como serviço comum, nos termos do art. 6º, XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, por possuir padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos pelo mercado e pela regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

2. DEMONSTRATIVO DA PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

A presente contratação deverá constar no Plano de Contratações Anual do exercício de 2026, considerando tratar-se de serviço continuado e essencial à Administração Pública.

Na inexistência de PCA formalmente instituído, a contratação justifica-se pela necessidade administrativa superveniente e continuidade de serviço essencial.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para atendimento da necessidade, a futura contratação deverá observar, no mínimo:

I – Registro regular da operadora junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

II – Autorização para comercialização de planos coletivos empresariais;

III – Cobertura mínima obrigatória prevista na Lei nº 9.656/98 e Rol ANS vigente;

IV – Atendimento ambulatorial, hospitalar e obstétrico;

V – Consultas médicas em especialidades diversas;

VI – Exames laboratoriais e de imagem;

VII – Internações clínicas e cirúrgicas;

VIII – Atendimento de urgência e emergência;

IX – Rede credenciada regional com referência mínima em Ijuí/RS e região;

X – Aproveitamento de carências já cumpridas pelo grupo atual, sem descontinuidade assistencial;

XI – Possibilidade de inclusão/exclusão mensal de beneficiários;

XII – Coparticipação limitada a consultas e exames, vedada em internações;

XIII – Emissão de relatórios mensais para conferência financeira;

XIV – Atendimento aos titulares ativos, aposentados, pensionistas e dependentes.

4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

Com base no levantamento funcional atual, estima-se:

• **128 titulares** (servidores ativos, aposentados e pensionistas);

• **83 dependentes**;

Total estimado inicial: 211 beneficiários, distribuídos entre as seguintes faixas etárias:

Faixa Etária	Quantidade de Beneficiários
0 a 18 anos	50
19 a 23 anos	11
24 a 28 anos	17
29 a 33 anos	17
34 a 38 anos	19

Faixa Etária	Quantidade de Beneficiários
39 a 43 anos	26
44 a 48 anos	13
49 a 53 anos	20
54 a 58 anos	13
Acima de 59 anos	25

O quantitativo poderá variar durante a vigência contratual conforme admissões, exonerações, aposentadorias, nascimentos, desligamentos e alterações cadastrais.

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Foram identificadas no mercado operadoras aptas à prestação do serviço, especialmente cooperativas médicas e seguradoras especializadas em saúde suplementar com atuação regional.

As soluções disponíveis são:

- a) Plano coletivo empresarial com mensalidade por faixa etária

Modelo tradicional e amplamente adotado.

- b) Plano com preço global médio por vida

Menor complexidade administrativa, porém maior risco de distorção atuarial.

- c) Autogestão pública direta

Inviável ao porte municipal, exigindo estrutura técnica especializada.

Após análise técnico-econômica, conclui-se que a solução mais adequada é a contratação de operadora de plano de saúde coletivo por licitação pública, preferencialmente com julgamento por faixa etária ou valor global, conforme conveniência administrativa.

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Atualmente o Município já mantém contrato ativo, cujos valores por faixa etária servem como referência inicial de mercado, sendo o valor mensal atual de R\$ 88.109,31.

Foi realizada pesquisa formal de preços junto ao LICITACON, a fim de compor orçamento estimativo definitivo nos termos do art. 23 da Lei nº 14.133/2021, cuja pesquisa e documentos utilizados seguem em anexo.

O valor médio apurado ficou em R\$ 96.641,93.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Contratação de operadora de plano privado de assistência à saúde para prestação continuada de serviços médico-hospitalares aos beneficiários vinculados ao Município.

A solução compreenderá:

- mensalidades por beneficiário inscrito;
- cobertura integral prevista em lei;
- rede credenciada regional;
- coparticipação em consultas e exames;
- sem coparticipação em internações e procedimentos cirúrgicos;
- emissão de boletos/faturas mensais;
- sistema de movimentação cadastral.

8. JUSTIFICATIVA DO PARCELAMENTO OU NÃO

A contratação não comporta parcelamento, pois o objeto demanda execução integrada por única operadora responsável pela cobertura assistencial completa, rede credenciada, faturamento e regulação.

O parcelamento comprometeria a eficiência contratual e a gestão do benefício.

9. RESULTADOS PRETENDIDOS

Com a contratação pretende-se:

- I – Manter continuidade da assistência à saúde dos beneficiários;
- II – Garantir cobertura assistencial qualificada;
- III – Reduzir afastamentos por motivo de saúde;
- IV – Valorizar os servidores públicos;
- V – Obter melhor relação custo-benefício mediante disputa licitatória;
- VI – Aprimorar controle financeiro do benefício.

10. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CONTRATAÇÃO

Deverão ser adotadas previamente:

- conclusão da pesquisa de preços;
- definição do critério de julgamento;
- elaboração do Termo de Referência;
- reserva orçamentária;
- designação de fiscal e gestor do contrato;
- publicação do edital em tempo hábil antes do término do contrato atual.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

Não se verificam contratações interdependentes essenciais, além dos serviços internos de folha de pagamento para descontos dos beneficiários.

12. IMPACTOS AMBIENTAIS

A contratação possui baixo impacto ambiental direto.

Como medida mitigadora, recomenda-se:

- utilização de carteiras digitais;
- faturamento eletrônico;
- relatórios digitais;
- redução de impressões físicas.

13. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Com base nos elementos apresentados, conclui-se que a contratação pretendida:

- é tecnicamente viável;
- financeiramente justificável;
- administrativamente necessária;
- juridicamente possível.

Diante disso, declara-se viável a abertura de processo licitatório para contratação de novo plano de saúde coletivo aos servidores municipais de Coronel Barros/RS.

14. SETOR REQUISITANTE

Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Finanças.

Coronel Barros/RS, 14 de maio de 2026.

Marla Fischer
Assessora Adm.Planej.Finan