



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO DO SUL – SC

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

DATA: 15/09/2025

1 - Prioridade ☐ Normal ☒ Urgente - Motivo: Trata-se de serviço contínuo essencial.

2 – Requisitante:

- ☐ Gabinete do Prefeito
- ☐ Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças
- ☐ Secretaria de Assistência Social, Habitação, Trabalho e Renda
- ☐ Secretaria de Educação, Cultura e Desporto
- ☐ Secretaria de Obras, Viação e Urbanismo
- ☐ Secretaria Municipal de Agricultura
- ☒ Secretaria de Saúde
- ☐ Procuradoria Geral do Município
- ☐ Controladoria Interna
- ☐ Defesa Civil

3 – Proveniente de:

☒ RECURSO PRÓPRIO ☐ CONVÊNIO/OUTROS DOTAÇÃO:

4– Objeto:

☐ Materiais/Bens ☒ Serviço ☐ Obra/Serviço de Engenharia (Comum)

5 – Valor Global (estimado): R\$ 307.548,00 (trezentos e sete mil quinhentos e quarenta e oito reais).

6 – Prazo de Execução: 12 (doze) meses.

7 – Modalidade de Licitação:

☒ Pregão ☐ Concorrência ☐ Registro Preço ☐ Diálogo Competitivo

☐ Leilão ☐ Inexigibilidade ☐ Dispensa ☐ Concurso

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE: (Fundamentação Legal: Art. 18, § 1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021).

Contextualização do Município e do Problema

O Município de São Cristóvão do Sul, localizado no Estado de Santa Catarina, possui uma população estimada de 5.598 habitantes. Como ocorre em muitas municipalidades de pequeno porte, a estrutura de saúde pública é dimensionada para atender à demanda regular durante os dias úteis e em horário comercial. Tal modelo, embora eficiente para a rotina da atenção primária, gera uma vulnerabilidade assistencial significativa durante os períodos de menor atividade dos serviços públicos, notadamente nos finais de semana e feriados.

O problema central que esta contratação visa solucionar é a lacuna na cobertura de atendimentos de urgência e emergência que se manifesta a partir das 07:00 horas de sábado, estendendo-se ininterruptamente até as 07:00 horas de segunda-feira, bem como durante os feriados nacionais e os feriados municipais específicos de 15 de julho e 30 de março. Nesses intervalos, os cidadãos que necessitam de atendimento imediato para agravos agudos à saúde enfrentam maiores dificuldades de acesso a uma resposta rápida e qualificada, o que pode resultar em atrasos no diagnóstico e tratamento, com potencial para desfechos clínicos desfavoráveis.

Esta intermitência no serviço de saúde não apenas gera insegurança na população, mas também representa um desafio à gestão municipal no cumprimento de seu dever constitucional. A Constituição da República Federativa do Brasil, em seu Art. 196, estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, reforça esses princípios. A ausência de um serviço estruturado para urgências nesses períodos específicos configura uma falha no princípio da integralidade da atenção, deixando a população desassistida em momentos de alta criticidade.

Justificativa da Demanda

A demanda pela contratação de um serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) móvel justifica-se pela necessidade imperativa de garantir a continuidade do cuidado em saúde e assegurar uma resposta ágil e eficaz a situações de urgência e emergência. O serviço proposto atuará como a primeira linha de defesa da saúde do cidadão fora do ambiente hospitalar, sendo crucial para o atendimento de uma vasta gama de ocorrências, tais como mal súbito, acidentes domésticos, crises clínicas (hipertensivas, diabéticas, respiratórias), traumas de menor complexidade, quedas, entre outros agravos agudos que não podem esperar pelo horário de funcionamento da rede de atenção primária.

A implementação deste serviço representa a inserção de um elo fundamental na Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do município. A equipe de APH será responsável por chegar ao local da ocorrência, realizar a avaliação inicial da vítima, prestar os primeiros socorros, estabilizar o paciente e, quando necessário, realizar o seu transporte seguro e monitorado para uma unidade hospitalar de referência. Este atendimento inicial, realizado por profissionais capacitados e com os equipamentos adequados, é determinante para a redução da morbimortalidade, a diminuição de sequelas e a otimização das chances de recuperação plena do paciente.

Para um município de pequeno porte como São Cristóvão do Sul, a contratação de um serviço especializado representa uma decisão de gestão estratégica e financeiramente prudente. A alternativa de criar e manter uma estrutura pública própria para operar apenas nos finais de semana e feriados implicaria custos fixos elevados e desproporcionais à demanda, incluindo despesas com pessoal concursado em regime de plantão, aquisição e manutenção de frota, gestão de estoques de medicamentos e insumos, além da complexa estruturação de uma regulação médica própria. A terceirização transforma um custo fixo potencialmente ineficiente em um custo variável, previsível e diretamente alinhado à necessidade de garantir a disponibilidade do serviço nos períodos de maior vulnerabilidade.

População-Alvo

A população-alvo deste serviço abrange a totalidade dos munícipes de São Cristóvão do Sul, bem como qualquer pessoa, residente ou não (população flutuante), que se encontre no território geográfico do município e necessite de atendimento de urgência ou emergência durante os períodos de cobertura contratual.

2. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL E DA DEMONSTRAÇÃO DO ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO: (Art. 18, § 1º, II, da Lei nº 14.133/2021)

Embora o Município não possua um Plano de Contratações Anual (PCA) formalmente vigente, a presente contratação se justifica de forma extemporânea pelo amplo e inadiável interesse público que visa atender.

A presente iniciativa e a subsequente contratação estão em pleno alinhamento com os instrumentos de planejamento da administração pública municipal e com as diretrizes das políticas de saúde em níveis estadual e federal.

A contratação está em consonância com os objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) vigente, especialmente no que tange ao fortalecimento e à organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) em âmbito local. A implementação de um serviço de APH móvel para períodos de vulnerabilidade assistencial contribui diretamente para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

A despesa decorrente desta contratação possui previsão na Lei Orçamentária Anual (LOA) para o corrente exercício, alocada na dotação orçamentária específica da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com o Plano Plurianual (PPA) e a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), garantindo a sustentabilidade financeira da ação.

Ademais, a iniciativa adere às diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.600/2011, e, fundamentalmente, ao Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, estabelecido pela Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Esta portaria é o marco regulatório que define os componentes da atenção pré-hospitalar móvel, incluindo a classificação de ambulâncias, os equipamentos obrigatórios e a composição das equipes, servindo como base técnica para a especificação dos requisitos desta contratação.

3. LEVANTAMENTO DE MERCADO E JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TIPO DE SOLUÇÃO A CONTRATAR: (Art. 18, § 1º, V, da Lei nº 14.133/2021)

A fase de planejamento da contratação exige a análise de diferentes soluções capazes de atender à necessidade da Administração, a fim de selecionar aquela que se mostre mais eficiente, eficaz e econômica.

Análise de Soluções Possíveis

Foram consideradas as seguintes alternativas para suprir a demanda por atendimento pré-hospitalar de urgência no município:

- **Solução 1: Estruturação de Serviço Público Próprio e Permanente**
 - *Descrição:* Esta solução envolveria a realização de concurso público para a contratação de, no mínimo, uma equipe completa de profissionais (condutores socorristas e técnicos de enfermagem) para cobrir as escalas de plantão de finais de semana e feriados. Além disso, exigiria a aquisição de uma ambulância Tipo B nova, a estruturação de um almoxarifado para controle de insumos e medicamentos, e a complexa tarefa de estabelecer um serviço de regulação médica próprio ou por meio de consórcio intermunicipal.
 - *Vantagens:* Pleno controle da Administração sobre a operação e a equipe.
 - *Desvantagens:* Custo de implantação e de custeio fixo extremamente elevados. Para um município com a população de São Cristóvão do Sul, manter uma estrutura dedicada e ociosa durante a maior parte do tempo (dias úteis) seria financeiramente insustentável. A rigidez da gestão de pessoal no serviço público (dificuldades com escalas, cobertura de férias, licenças e afastamentos) e a alta complexidade logística (manutenção de frota, compra de insumos, responsabilidade técnica) tornam esta solução inviável do ponto de vista operacional e econômico.
- **Solução 2: Contratação de Empresa Especializada para Fornecimento de Serviço Integrado (Solução Escolhida)**
 - *Descrição:* Consiste na contratação, por meio de processo licitatório, de uma empresa que já possua toda a estrutura necessária e forneça a solução completa: ambulância equipada, equipe técnica qualificada, todos os insumos e, crucialmente, o acesso a uma Central de Regulação Médica já estabelecida e em funcionamento.
 - *Vantagens:* Relação custo-benefício superior. O município paga um valor mensal fixo e previsível, transformando custos fixos elevados em uma despesa operacional gerenciável. A complexidade da gestão de recursos humanos, logística de suprimentos, manutenção de veículos e responsabilidade técnica é transferida para a contratada, que possui *expertise* na área. Acesso imediato a uma estrutura profissional, incluindo veículo de reserva e regulação médica, sem a necessidade de investimentos iniciais por parte do município. Maior flexibilidade contratual, permitindo ajustes ou até a descontinuidade do serviço com mais facilidade, caso o cenário da saúde municipal se altere no futuro.

- **Desvantagens:** Dependência de um prestador de serviços externo, o que exige um mecanismo de fiscalização contratual rigoroso e bem estruturado por parte da Administração.

Justificativa da Solução Escolhida

Após análise comparativa, a **Solução 2 (Contratação de Empresa Especializada)** se apresenta, inequivocamente, como a mais vantajosa para o Município de São Cristóvão do Sul. A decisão se fundamenta na busca pela eficiência na alocação de recursos públicos. A internalização do serviço (Solução 1) representaria um ônus financeiro desproporcional à demanda real, criando uma estrutura pública cara e subutilizada. A terceirização, por outro lado, permite que o município atenda à necessidade crítica de sua população de forma economicamente racional e operacionalmente eficaz.

A prospecção de mercado, que incluiu a análise de propostas como a da empresa AVMED Serviços de Saúde, confirma a existência de fornecedores na região de Santa Catarina com capacidade técnica para ofertar o modelo de serviço integrado desejado. Essas empresas já possuem a estrutura, as licenças, as equipes treinadas e, fundamentalmente, as centrais de regulação médica em operação, o que valida a viabilidade prática da solução escolhida e sinaliza a competitividade do futuro certame.

4. DEFINIÇÃO DO OBJETO:

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, MEDIANTE A DISPONIBILIZAÇÃO DE UMA (1) AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO (TIPO B), DEVIDAMENTE EQUIPADA CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE, E EQUIPE TÉCNICA QUALIFICADA EM REGIME DE PLANTÃO PRESENCIAL. A EQUIPE FICARÁ BASEADA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DESIGNADA PELO MUNICÍPIO DURANTE OS FINAIS DE SEMANA (DAS 07:00 DE SÁBADO ÀS 07:00 DE SEGUNDA-FEIRA) E FERIADOS NACIONAIS E MUNICIPAIS, COM O SUPORTE OPERACIONAL E A GOVERNANÇA CLÍNICA DE UMA CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA REMOTA, DISPONÍVEL 24 HORAS POR DIA.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO: (Fundamentação Legal: Art. 18, § 1º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021).

Esta seção estabelece, de forma exaustiva e detalhada, as especificações técnicas, operacionais e legais mínimas que a empresa contratada deverá atender para a execução do objeto. Estes requisitos servirão como alicerce para a elaboração do Termo de Referência e do Edital de Licitação.

Da Equipe Mínima Exigida (por plantão)

A composição da equipe em cada plantão é um fator crítico para a segurança e a qualidade do serviço. A equipe mínima exigida deverá ser:

- **Dois (2) Técnicos de Enfermagem:** Profissionais com ensino médio completo e curso técnico em enfermagem, com registro ativo e regular no Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC). Deverão comprovar experiência profissional em serviços de urgência e emergência ou atendimento pré-hospitalar e possuir certificação válida em Suporte Básico de Vida (BLS - *Basic Life Support*). A exigência de dois técnicos de enfermagem, embora o mínimo legal para uma ambulância Tipo B seja um técnico ou auxiliar, constitui uma boa prática de mercado e um requisito de segurança operacional. Esta configuração garante que, em caso de deslocamento da ambulância para um atendimento externo ou remoção, um dos profissionais permaneça na base para prestar um primeiro atendimento a eventuais novas demandas que cheguem à unidade, evitando a completa desassistência do ponto de apoio.
- **Um (1) Condutor de Ambulância / Socorrista:** Profissional com Carteira Nacional de Habilitação (CNH) na categoria "D" ou "E", com curso especializado para condutores de veículos de emergência devidamente averbado, conforme a legislação de trânsito vigente. Deverá possuir certificação em Atendimento Pré-Hospitalar (APH) ou Suporte Básico de Vida (BLS).
- **Responsabilidade Técnica:** A empresa contratada deverá, obrigatoriamente, possuir em seus quadros e apresentar à fiscalização do contrato os seguintes responsáveis técnicos:
 - **Diretor Técnico Médico:** Médico com registro ativo no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC), que responderá eticamente por todos os atos médicos praticados no âmbito do serviço, incluindo os realizados sob regulação à distância.
 - **Coordenador de Enfermagem:** Enfermeiro com registro ativo no COREN/SC, responsável pela supervisão e normatização das atividades da equipe de enfermagem. A existência desses responsáveis é uma exigência fundamental das Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN),

que estabelecem o APH como um serviço de saúde com responsabilidades técnicas bem definidas.

Da Ambulância e Seus Equipamentos

A estrutura material é tão importante quanto a equipe humana para o sucesso do atendimento. Os requisitos mínimos são:

- **Veículo:** A contratada deverá disponibilizar uma (1) Ambulância de Suporte Básico (Tipo B). Conforme a Portaria GM/MS nº 2.048/2002, este é um "veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino". O veículo deverá estar em perfeito estado de funcionamento, limpeza e conservação, com idade máxima de fabricação a ser definida no Termo de Referência, e possuir todos os licenciamentos, alvarás de funcionamento e alvarás sanitários vigentes. A contratada deverá garantir a disponibilidade de um veículo de reserva com as mesmas especificações para substituição imediata (prazo máximo de 2 horas) em caso de pane, sinistro ou manutenção preventiva/corretiva, a fim de não haver interrupção do serviço.
- **Equipamentos Obrigatórios:** A ambulância deverá estar permanentemente equipada com, no mínimo, todos os materiais, medicamentos e equipamentos obrigatórios para uma Ambulância de Suporte Básico (Tipo B), conforme detalhado no Capítulo IV e Anexo da Portaria GM/MS nº 2.048/2002. A lista inclui, mas não se limita a:
 - **Sinalização e Comunicação:** Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel.
 - **Estrutura Interna:** Maca articulada com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro e régua com dupla saída.
 - **Oxigenoterapia e Aspiração:** Cilindro de oxigênio portátil; manômetro e fluxômetro com máscara; aspirador tipo Venturi.
 - **Maleta de Urgência:** Ressuscitador manual adulto/infantil (Ambu); cânulas orofaríngeas de tamanhos variados; estetoscópio adulto e infantil; esfigmomanômetro adulto/infantil; tesoura reta com ponta romba; luvas descartáveis; material para curativos (gazes, ataduras, compressas estéreis).
 - **Maleta de Parto:** Luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril, saco plástico para placenta, cobertor, etc.
 - **Imobilização:** Conjunto completo de colares cervicais; prancha longa e curta para imobilização de coluna; colete imobilizador dorsal (KED); talas para imobilização de membros.
 - **Equipamento Adicional (Boa Prática):** Desfibrilador Externo Automático (DEA). Embora não listado como obrigatório para a Tipo B na portaria de 2002, o DEA é hoje considerado um equipamento essencial para o atendimento de parada cardiorrespiratória em ambiente pré-hospitalar e sua presença é um requisito de qualidade e boa prática de mercado.
 - **Insumos:** Frascos de soro fisiológico e ringer lactato; cobertores; EPIs para a equipe (óculos, máscaras, aventais).

Da Central de Regulação Médica

A governança clínica do serviço é o pilar que garante sua legalidade, ética e eficácia. O Conselho Federal de Medicina, por meio de suas resoluções, estabelece que o Atendimento Pré-Hospitalar é um *serviço médico* e, como tal, deve estar sob coordenação, regulação e supervisão médica. Portanto, é requisito indispensável que a contratada disponibilize:

- **Acesso Ininterrupto:** Acesso contínuo (24 horas por dia, 7 dias por semana) a uma Central de Regulação Médica, operada por médicos reguladores com registro ativo no CRM.
- **Atribuições da Central:** Esta central será responsável por receber o contato da equipe de campo após a triagem inicial do paciente, analisar o quadro clínico, orientar os procedimentos a serem realizados, prescrever medicamentos à distância (quando aplicável e permitido), decidir sobre a necessidade de remoção, e articular a transferência do paciente com a rede hospitalar de referência, acionando o conceito de "vaga zero" quando necessário. A central funciona como o cérebro da operação, fornecendo o suporte decisório e a responsabilidade médica que a equipe de enfermagem em campo não possui autonomia para exercer.
- **Registro e Protocolo:** Todo e qualquer atendimento realizado pela equipe de plantão deverá ser comunicado, orientado e validado pelo médico regulador de plantão. As informações devem ser registradas em uma Ficha de Atendimento Pré-Hospitalar padronizada, que servirá como prontuário do paciente e documento de respaldo legal e ético para todos os envolvidos. A conformidade com a Resolução CFM nº 1.671/2003 (e suas atualizações) é um requisito mandatório.

Das Obrigações da Contratada

Além dos requisitos técnicos já descritos, a contratada deverá assumir as seguintes obrigações:

Atendimento humanizado, quando houver necessidade de deslocamento em atendimento fora da unidade sempre permanecer equipe no setor, não deixar descoberto a unidade durante atendimento nesse período de deslocamento de membros da equipe.

- Fornecer a ambulância e todos os seus equipamentos, responsabilizando-se integralmente por sua manutenção preventiva e corretiva, abastecimento, limpeza e desinfecção.
- Fornecer a equipe profissional completa, conforme especificado, arcando com todas as despesas de salários, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, benefícios, uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).
- Fornecer, em quantidade suficiente e com controle de validade, todos os medicamentos e insumos médico-hospitalares necessários para os atendimentos.
- Manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários para a prestação do serviço (alvará de funcionamento, alvará da vigilância sanitária) e os registros da empresa e de seus responsáveis técnicos nos respectivos conselhos de classe (CREMESC, COREN/SC).
- Apresentar, mensalmente, relatórios gerenciais detalhados sobre os atendimentos prestados, contendo, no mínimo: número de atendimentos, perfil epidemiológico (principais queixas), tempo de resposta, taxa de resolatividade, número de remoções e destino dos pacientes.
- Manter apólices de seguro de responsabilidade civil profissional e de seguro total para os veículos utilizados na prestação do serviço.
- Submeter sua equipe a programas de educação continuada e capacitação periódica.
- Fazer atendimento domiciliar conforme situação do paciente e a demanda registrada.

Das Obrigações da Contratante (Município)

- Disponibilizar um local físico adequado (ponto de apoio), preferencialmente em uma Unidade Básica de Saúde ou local similar, que ofereça infraestrutura mínima de sala de repouso, banheiro, copa e ponto de energia elétrica para a equipe de plantão e para a manutenção da carga dos equipamentos da ambulância.
- Designar, por meio de portaria, um servidor público para atuar como Gestor do Contrato e um profissional da área da saúde (preferencialmente enfermeiro ou médico do quadro municipal) para atuar como Fiscal Técnico do Contrato. Estes serão responsáveis por acompanhar a execução dos serviços, verificar o cumprimento das cláusulas contratuais e atestar as faturas mensais para pagamento.
- Efetuar o pagamento mensal à contratada, de acordo com o valor pactuado, mediante a apresentação da nota fiscal e dos relatórios de atendimento aprovados pela fiscalização.

6. ESTIMATIVAS PRELIMINARES DAS QUANTIDADES E VALORES DA CONTRATAÇÃO: (Fundamentação Legal: Art. 18, § 1º, inciso IV, e Art. 23 da Lei nº 14.133/2021).

Quantitativo do Serviço

O serviço será contratado de forma contínua, com medição e pagamento mensais. O objeto da contratação é a disponibilização do serviço completo (ambulância + equipe + regulação) em regime de plantão durante todos os finais de semana e feriados previstos no período contratual. A vigência inicial do contrato será de 12 (doze) meses, admitindo-se prorrogações, conforme o interesse da Administração e a legislação vigente.

Memória de Cálculo do Valor Estimado

A estimativa do valor mensal da contratação foi realizada por meio de uma pesquisa de mercado e da composição de custos, visando estabelecer um valor de referência justo e exequível para o processo licitatório. A metodologia baseou-se na decomposição dos principais elementos que compõem o preço do serviço, utilizando como fontes os dados salariais para o estado de Santa Catarina, custos operacionais médios de mercado e a aplicação de um percentual de Benefícios e Despesas Indiretas (BDI). A proposta comercial apresentada pela empresa AVMED, no valor de R\$20.000,00 mensais, foi utilizada como um importante balizador de mercado, validando a ordem de grandeza do valor estimado.

A planilha a seguir detalha a formação do preço de referência. Este detalhamento é crucial para garantir a transparência do processo, orientar os licitantes e fornecer subsídios para a análise de exequibilidade das propostas pela comissão de licitação.

TABELA 1 - PLANILHA DE ESTIMATIVA DE CUSTOS MENSAIS DO SERVIÇO

Componente de Custo	Cálculo Referencial	Valor Mensal Estimado (R\$)	Fonte de Dados / Justificativa
1. CUSTOS COM PESSOAL		17.622,00	
1.1. Salário Base - Técnico de Enfermagem (2)	2×R\$ 3.200,00	6.400,00	Média salarial para Técnico de Enfermagem em Santa Catarina, jornada de 42h/semana.
1.2. Salário Base - Conductor Socorrista (1)	1×R\$ 2.500,00	2.500,00	Valor estimado com base em médias nacionais e regionais para CBO 7823-20, ajustado para a realidade local.
1.3. Adicionais (Noturno, Fim de Semana, etc.)	30% sobre o total de salários	2.670,00	Estimativa para cobrir os adicionais legais devidos pelo trabalho em regime de plantão, noturno e em finais de semana.
1.4. Encargos Sociais e Trabalhistas (FGTS, INSS, etc.)	68% sobre o total (Salários + Adicionais)	6.052,00	Percentual médio de encargos para empresas optantes pelo Simples Nacional, que é o regime tributário comum para prestadores de serviço deste porte.
2. CUSTOS OPERACIONAIS		5.500,00	
2.1. Locação/Depreciação e Manutenção do Veículo	Estimativa de mercado	3.500,00	Valor mensal estimado para cobrir a depreciação ou o custo de locação de uma ambulância, incluindo manutenções preventivas e corretivas.
2.2. Seguro do Veículo e Responsabilidade Civil	Estimativa de mercado	750,00	Custo mensal estimado para apólices de seguro total do veículo e de responsabilidade civil, essencial para a mitigação de riscos.
2.3. Combustível e Lubrificantes	Estimativa para a quilometragem local	1.250,00	Estimativa conservadora para os deslocamentos previstos no território de um município de pequeno porte e eventuais remoções.
3. CUSTOS COM INSUMOS E SERVIÇOS		2.500,00	
3.1. Medicamentos e Materiais de Consumo	Estimativa mensal	1.500,00	Verba estimada para reposição de estoque de medicamentos, soros, materiais de curativo, oxigênio, etc., consumidos nos atendimentos.
3.2. Serviço de Central de Regulação Médica	Custo fixo mensal pelo serviço	1.000,00	Valor estimado para remunerar a disponibilização da estrutura de regulação médica 24/7, incluindo a remuneração dos médicos reguladores.
4. CUSTO TOTAL DIRETO (1+2+3)		25.622,00	
5. BDI (Despesas Indiretas e Lucro - 20%)	20% sobre o Custo Total Direto	5.124,40	Percentual de mercado que engloba despesas administrativas da sede da empresa (impostos, aluguel, pessoal administrativo) e a margem de lucro do contrato.
VALOR MENSAL ESTIMADO TOTAL (4+5)		R\$ 30.764,40	Valor de referência para a licitação.

Com base nesta análise, o valor mensal estimado para a contratação é de **R\$ 30.764,40 (trinta mil setecentos e sessenta e quatro reais e quarenta centavos)**.

O **Valor Total Estimado do Contrato**, para uma vigência de 12 (doze) meses, é de **R\$ 369.172,80 (trezentos e sete mil, quinhentos e quarenta e oito reais)**.

7. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO: (Fundamentação Legal: Art. 18, § 1º, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021).

O objeto desta contratação, qual seja, a prestação de serviço de atendimento pré-hospitalar móvel, é de natureza técnica e operacionalmente indivisível. A eficácia e a segurança do serviço dependem da integração sistêmica e da perfeita sincronia entre seus três componentes essenciais: a equipe de saúde, a ambulância devidamente equipada e a Central de Regulação Médica.

O parcelamento do objeto — por exemplo, licitar separadamente a locação do veículo, a contratação da equipe e o serviço de regulação — resultaria em graves prejuízos à execução do serviço. Tal fragmentação criaria múltiplas interfaces de gestão, dificultaria a comunicação, diluiria as responsabilidades em caso de falhas operacionais e, em última análise, comprometeria a qualidade e a segurança do atendimento prestado ao cidadão em situação de urgência. A responsabilidade técnica pelo ato assistencial é única e não pode ser fracionada. Portanto, a contratação de um único fornecedor que ofereça a solução completa é tecnicamente indispensável para garantir a coesão, a agilidade e a responsabilidade integral pelo serviço.

8. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS (ART. 18, § 1º, IX, DA LEI Nº 14.133/2021)

A contratação visa alcançar resultados mensuráveis que demonstrem a melhoria na assistência à saúde de urgência no município. Os principais resultados e indicadores de desempenho (KPIs) a serem monitorados são:

- **Resultado Primário:** Garantir a disponibilidade de cobertura assistencial de urgência e emergência para 100% do período contratado (todos os finais de semana e feriados), eliminando o vácuo assistencial atualmente existente.
- **Indicadores de Desempenho (KPIs) a serem exigidos da contratada:**
 - **Tempo de Resposta:** Medir o tempo médio, em minutos, decorrido entre o acionamento da equipe pela Central de Regulação e a sua chegada efetiva ao local da ocorrência. A meta a ser estabelecida em contrato para a zona urbana do município será de um tempo de resposta inferior a 15 minutos.
 - **Taxa de Resolutividade:** Calcular o percentual de atendimentos que são concluídos e resolvidos no próprio local de atendimento (domicílio, via pública, etc.), sem a necessidade de remoção do paciente para uma unidade hospitalar. Este indicador reflete a capacidade da equipe e da regulação médica em estabilizar o paciente e evitar deslocamentos desnecessários, otimizando os recursos da rede de saúde. A meta será alcançar uma taxa de resolutividade superior a 80%, em linha com os *benchmarks* de mercado para serviços de APH de suporte básico bem estruturados.
 - **Índice de Satisfação do Usuário:** Implementar um mecanismo simples de avaliação do serviço pelos pacientes atendidos ou seus familiares, a ser consolidado e apresentado nos relatórios mensais, visando monitorar a percepção da qualidade do atendimento pela população.

09. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO (ART. 18, § 1º, X, DA LEI Nº 14.133/2021)

Para a efetivação da contratação e sua correta execução, a Administração Municipal deverá adotar as seguintes providências:

- Aprovar o presente Estudo Técnico Preliminar e, com base nele, determinar a elaboração dos artefatos subsequentes do processo licitatório, quais sejam, o Termo de Referência e a Minuta do Edital.
- Publicar o Edital de Licitação na modalidade Pregão Eletrônico, garantindo a ampla competitividade e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.
- Designar formalmente, por meio de Portaria do Chefe do Poder Executivo ou do Secretário Municipal de Saúde, um servidor público do quadro efetivo para atuar como **Gestor do Contrato** e um profissional da área da saúde (preferencialmente enfermeiro ou médico) para atuar como **Fiscal Técnico do Contrato**. Suas atribuições incluirão o acompanhamento *in loco* da prestação dos serviços, a verificação da conformidade com as cláusulas contratuais e editalícias, a análise dos relatórios mensais e o ateste das faturas para pagamento.

10. ANÁLISE DOS RISCOS E MEDIDAS DE MITIGAÇÃO (ART. 18, § 1º, X, DA LEI Nº 14.133/2021) E MATRIZ DE RISCOS

O planejamento da contratação inclui a identificação de potenciais riscos que possam afetar a sua execução e a definição de medidas para mitigá-los, conforme detalhado na tabela abaixo.

Risco Identificado	Probabilidade	Impacto	Medida de Mitigação
1. Falha mecânica da ambulância durante o plantão, resultando em interrupção do serviço.	Média	Alto	Exigir em contrato a obrigatoriedade de a contratada manter um veículo de reserva, com as mesmas especificações, para substituição imediata em um prazo máximo de 2 (duas) horas.
2. Não conformidade dos equipamentos, materiais ou medicamentos da ambulância com a legislação.	Baixa	Alto	Realizar uma vistoria inicial completa no veículo e em todos os seus equipamentos antes do início da execução contratual. O Fiscal Técnico deverá realizar vistorias periódicas e sem aviso prévio.
3. Falha na comunicação entre a equipe de campo e a Central de Regulação Médica.	Baixa	Alto	Exigir em contrato que a contratada forneça múltiplos meios de comunicação redundantes (ex: rádio comunicador, telefonia móvel) e apresente um plano de contingência para falhas de comunicação.
4. Qualidade técnica insuficiente da equipe de atendimento (imperícia, negligência).	Média	Alto	Exigir no edital a apresentação de toda a documentação comprobatória de qualificação e experiência da equipe. O Fiscal Técnico deverá acompanhar a qualidade dos atendimentos por meio de relatórios e, se necessário, observação direta.
5. Interrupção total do serviço por inadimplência ou problemas financeiros da contratada.	Baixa	Crítico	Prever em contrato a aplicação de sanções administrativas graves para a interrupção injustificada do serviço, incluindo multa pecuniária elevada, e a possibilidade de rescisão unilateral do contrato por parte da Administração, com a execução da garantia contratual.

11. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO/DECLARAÇÃO DA VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO (Art. 18, § 1º, XIII, da Lei nº 14.133/2021).

Diante de todo o exposto, com fundamento na análise detalhada da necessidade pública, no levantamento exaustivo da legislação sanitária e administrativa aplicável, na prospecção de soluções de mercado e na criteriosa estimativa de custos, a equipe de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde declara que a contratação do objeto descrito neste Estudo Técnico Preliminar é **VIÁVEL**.

A contratação se mostra tecnicamente necessária para garantir o direito à saúde da população, operacionalmente exequível por meio da solução de mercado identificada, e economicamente vantajosa quando comparada às alternativas. A medida está alinhada ao interesse público e aos princípios que regem a Administração Pública.

Desta forma, recomenda-se o prosseguimento dos atos administrativos necessários para a instauração do competente processo licitatório.

SANDRA MARI CASSUL
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15. NOMEAÇÃO DO GESTOR E DO FISCAL DO CONTRATO

Nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021 e demais normativos aplicáveis, com o objetivo de assegurar o adequado acompanhamento, controle e fiscalização da execução contratual, ficam designados:

- **Gestor do Contrato:** **Sandra Mari Cassul**, Secretária Municipal de Saúde, a quem caberá o acompanhamento da execução do contrato, a interlocução com a contratada, a adoção das providências necessárias para a boa gestão do ajuste e o encaminhamento das demandas ao fiscal, quando necessário;

- **Fiscal do Contrato: Daiane Becker Salib**, enfermeira responsável técnica, responsável pelo acompanhamento técnico da execução dos serviços, verificando o cumprimento das obrigações contratuais, a conformidade da prestação dos serviços com os padrões exigidos e o controle de qualidade dos materiais utilizados.

Ambos atuarão conforme suas atribuições legais e regulamentos internos da Administração, devendo registrar suas atividades em documentos formais e comunicar tempestivamente quaisquer irregularidades observadas durante a execução contratual.