

## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

**OBJETO:** Prestação de serviços médicos, com possibilidade de disponibilização de pessoal, equipamentos, instrumental, estrutura e insumos, para atuação em toda a área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP, de acordo com as especificações, condições, quantidades e exigências estabelecidas neste estudo.

### 1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTO LEGAL

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta o devido estudo técnico preliminar que atenderá a demanda dos entes consorciados, relativa ao objeto supracitado.

Considerando o disposto no artigo 18, §1º e §2º da Lei Federal nº 14.133/2021, a finalidade do Estudo Técnico Preliminar é esclarecer as condições que envolvem a demanda em termos de necessidade, requisitos, alternativas disponíveis no mercado, resultados pretendidos e demais características para demonstrar a viabilidade técnica e econômica da solução pretendida.

Tendo em vista que o objeto do presente termo não é excetuado pela Resolução ICISMEP nº 26/2023, apresenta-se o presente estudo técnico preliminar.

### 2. REQUISITANTE

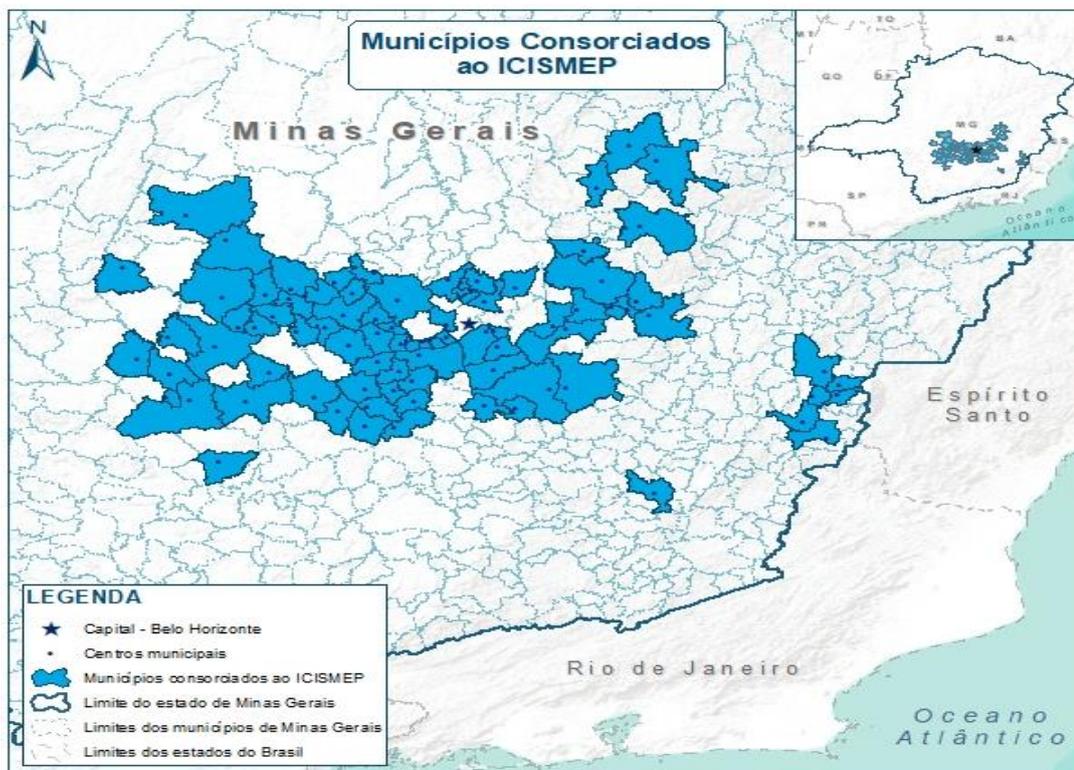
Geraldo Rodrigues do Carmo - Diretoria de Gestão em Saúde – ICISMEP.

### 3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

O Consórcio ICISMEP, como ferramenta de cooperação interfederativa, atua em diversas frentes na consecução de objetivos dos seus municípios consorciados e, na área de saúde, integra o conjunto de ações e serviços que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS, atuando no desenvolvimento, regulação, execução ou gerenciamento de planos, projetos, atividades e serviços públicos e no contexto da regionalização, da programação pactuada e integrada, da otimização dos recursos e da priorização de utilização dos mesmos de acordo com a estratificação de riscos e as necessidades locais, buscando possibilitar, por meio da cooperação interfederativa:

O Consórcio ICISMEP possui atualmente 84 (oitenta e quatro municípios) consorciados, espalhados pela região metropolitana de Belo Horizonte/MG, central mineira, centro oeste, Alto São Francisco e zona da mata, o que totaliza uma população assistida de mais de

3.700.000 (três milhões e setecentos mil) habitantes, equivalente a cerca de 18% (dezoito por cento) da população total do Estado de MG, conforme ilustrado a seguir:



QUADRO 1: Municípios Consorciados atualmente e suas respectivas populações:

Municípios	Micro	Macro	Habitantes*
Abaeté	Sete Lagoas	Centro	23.263
Araújos	Divinópolis	Oeste	9.523
Arcos	Lagoa da Prata/Sto Ant do Monte	Oeste	50.181
Barão de Cocais	Itabira	Centro	33.232
Bela Vista de Minas	João Monlevade	Centro	10.269
Bom Despacho	Bom Despacho	Oeste	51.436
Bonfim	Betim	Centro	6.852
Brumadinho	Betim	Centro	48.060
Campo Belo	Campo Belo	Oeste	54.338
Carmópolis de Minas	Oliveira/Santo Antônio do Amparo	Oeste	19.756

Carangola	Carangola	Sudeste	33.022
Catas Altas	Itabira	Centro	5.473
Cláudio	Divinópolis	Oeste	29.093
Conceição do Pará	Pará de Minas	Oeste	5.558
Confins	Vespasiano	Centro	6.867
Congonhas	Cons. Lafaiete/Congonhas	Centro-Sul	49.616
Contagem	Contagem	Centro	680.716
Córrego Fundo	Formiga	Oeste	6.425
Crucilândia	Betim	Centro	5.072
Desterro de Entre Rios	Congonhas	Centro-Sul	7.266
Divino	Carangola	Sudeste	20.020
Dom Joaquim	Guanhães	Centro	4.436
Esmeraldas	Betim	Centro	77.584
Estrela do Indaiá	Bom Despacho	Oeste	3.483
Ferros	Itabira	Centro	9.576
Florestal	Betim	Centro	7.602
Formiga	Formiga	Oeste	67.956
Fortuna de Minas	Sete Lagoas	Centro	2.986
Guanhães	Guanhães	Centro	34.818
Ibirité	Contagem	Centro	187.016
Igarapé	Betim	Centro	44.561
Igaratinga	Pará de Minas	Oeste	11.146
Iguatama	Formiga	Oeste	7.901
Itabira	Itabira	Centro	121.717
Itabirito	Ouro Preto	Centro	52.996
Itaguara	Itaúna	Oeste	13.510
Itambé do Mato Dentro	Itabira	Centro	2.032
Itapecerica	Divinópolis	Oeste	21.760
Itatiaiuçu	Itaúna	Oeste	11.354

Itaúna	Itaúna	Oeste	105.809
João Monlevade	João Monlevade	Centro	80.903
Juatuba	Betim	Centro	27.823
Lagoa da Prata	Lagoa da Prata/Sto Ant do Monte	Oeste	53.236
Lagoa Santa	Vespasiano	Centro	66.744
Leandro Ferreira	Pará de Minas	Oeste	3.222
Luisburgo	Manhuaçu	Leste do Sul	6.249
Manhuaçu	Manhuaçu	Leste do Sul	92.074
Manhumirim	Manhuaçu	Leste do Sul	22.894
Mariana	Ouro Preto	Centro	61.830
Mario Campos	Betim	Centro	15.814
Martinho Campos	Bom Despacho	Oeste	13.497
Mateus Leme	Betim	Centro	47.445
Nova Era	João Monlevade	Centro	17.524
Nova Lima	Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	Centro	97.378
Nova Serrana	Pará de Minas	Oeste	108.241
Onça de Pitangui	Pará de Minas	Oeste	3.155
Ouro Branco	Cons. Lafaiete/Congonhas	Centro-Sul	40.220
Ouro Preto	Ouro Preto	Centro	74.824
Pará de Minas	Pará de Minas	Oeste	95.616
Passa Tempo	Oliveira/Santo Antônio do Amparo	Oeste	8.031
Pedro Leopoldo	Vespasiano	Centro	65.149
Pequi	Sete Lagoas	Centro	4.457
Perdigão	Divinópolis	Oeste	11.994
Piedade dos Gerais	Betim	Centro	5.034
Piracema	Itaúna	Oeste	6.386
Pitangui	Pará de Minas	Oeste	28.433
Raposos	Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	Centro	16.501
Rio Acima	Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	Centro	27.025

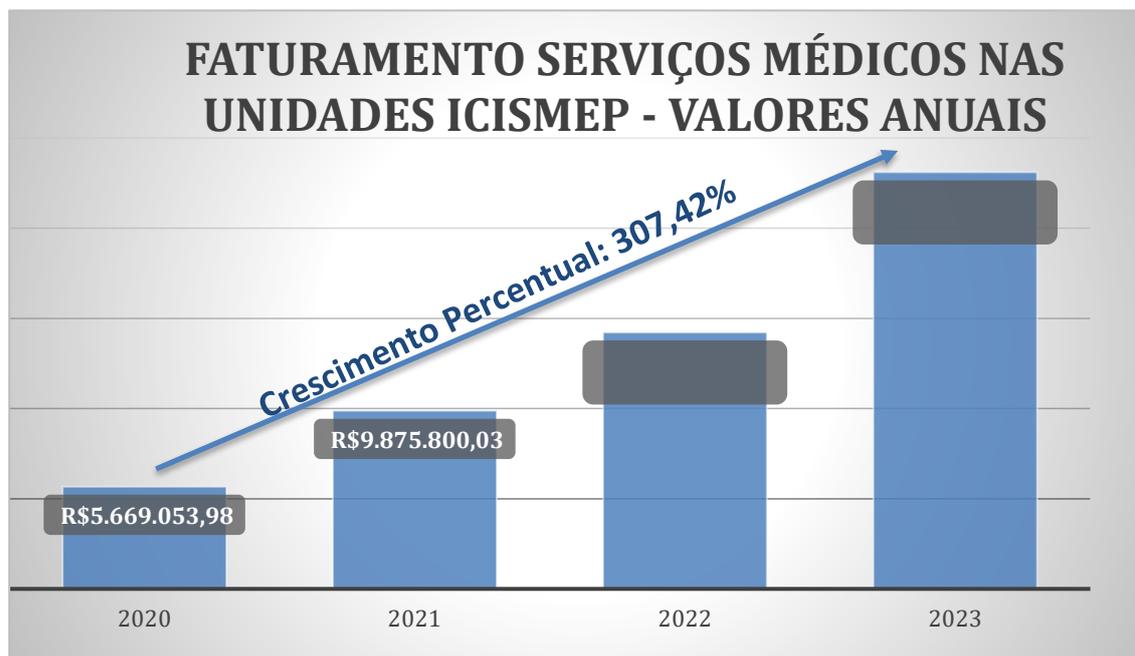
Rio Manso	Betim	Centro	5.924
Sabinópolis	Sabinópolis	Jequitinhonha	15.364
Santa Barbará	Itabira	Centro	31.873
Santa Luzia	Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	Centro	221.705
Santo Antônio do Monte	Lagoa da Prata/Sto Ant do Monte	Oeste	28.603
São Domingos do Prata	João Monlevade	Centro	17.296
São Gonçalo do Pará	Divinópolis	Oeste	12.776
São Gonçalo do Rio Abaixo	Itabira	Centro	11.114
São Joaquim Bicas	Betim	Centro	38.620
São José da Varginha	Pará de Minas	Oeste	5.151
São Sebastião do Oeste	Divinópolis	Oeste	6.948
Sarzedo	Contagem	Centro	34.050
Taquaraçu de Minas	Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	Centro	4.120
Ubá	Uba	Sudeste	117.995
Vespasiano	Vespasiano	Centro	131.849

\*Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE

Hoje o Consórcio ICISMEP possui vigente o Contrato nº 32/2021 que abrange demandas relativas a prestação de serviços médicos, fruto do Processo Licitatório nº 75/2021, que à época da licitação contava com 55 (cinquenta e cinco) municípios consorciados.

Ocorre que ao longo dos anos subsequentes a licitação, o Consórcio apresentou um crescimento substancial, com atuais 84 (oitenta e quatro municípios) consorciados. Logo, a expansão referenciada exige do consórcio a adoção de medidas estratégicas, congruente com as demandas recepcionadas.

Importante mencionar que quando da realização do processo licitatório acima referenciado a projeção de crescimento da demanda mostrou-se na realidade prática substancialmente superior ao previsto, sendo que não só em incorporação de novos entes consorciados, mas também novas demandas trazidas pelos mesmos revelam hodiernamente a necessidade de reestruturação quantitativa do objeto deste estudo.



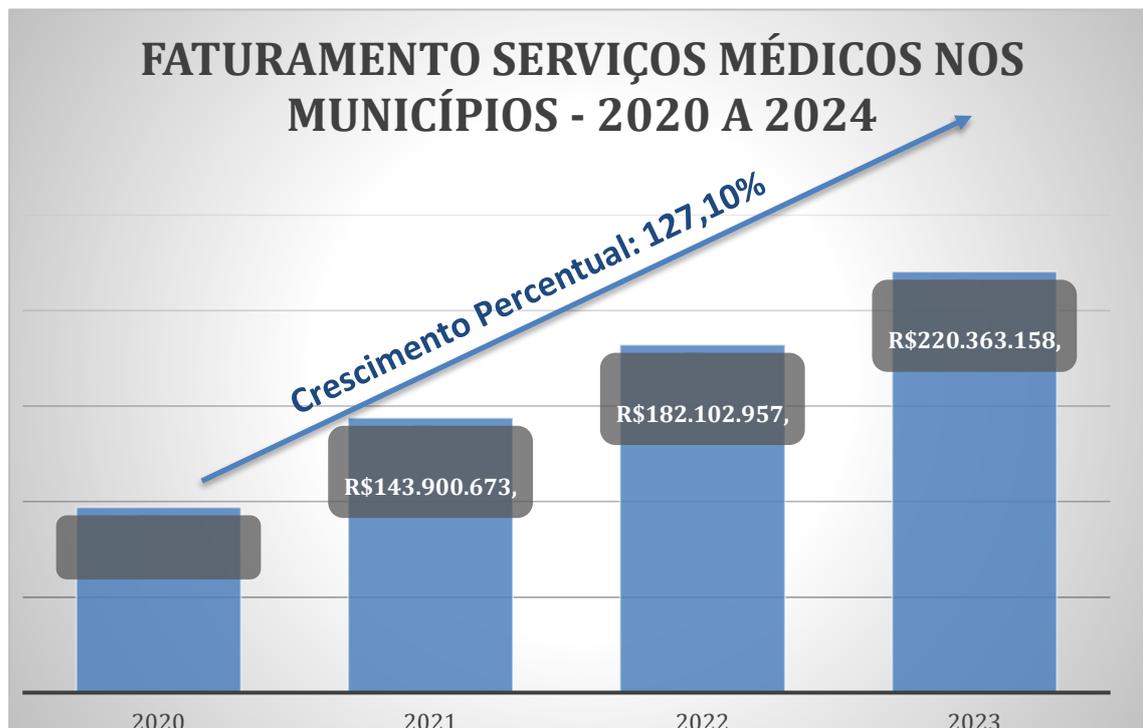
Ademais, o Consórcio ICISMEP figura hoje dentro da estrutura do sistema único como uma importante ferramenta de apoio e de estruturação de serviços intercambiáveis com outras esferas de gestão do sistema.

Portanto, é um fato empírico o crescimento exponencial do Consórcio, exigindo que a instituição esteja prontamente apta para atender todas as demandas, compatíveis com a expansão já evidenciada.

Ao longo dos anos o consórcio se debruçou sobre soluções contratuais, de modo a não ter um único prestador.

Além disso, considerando o grau de responsabilidade atribuído ao consórcio, em relação as demandas da saúde, é de extrema sensatez providenciar uma solução alternativa a então existente, a fim de evitar percalços e desassistência a população usuária do sistema único de saúde (SUS).

Considerando a situação dos contratos atuais e em face à necessidade de continuidade da assistência nas unidades pertencentes aos municípios/entes consorciados, bem como as inúmeras parcerias firmadas no âmbito do sistema único de saúde.



A atuação do Consórcio ICISMEP tem permitido não só a solução da carência de profissionais dispostos ao atendimento em pequenos centros urbanos, mas igualmente o acesso a serviços especializados de saúde a toda região, com resolução dos problemas e absorção das demandas para as quais há necessidade de maior densidade tecnológica e, portanto, maiores custos operacionais, serviços esses que a maior parte dos municípios não conseguiria estruturar através de iniciativas exclusivamente locais.

Deste modo, a instauração deste procedimento é justificada por se constituir no instrumento de atendimento de uma das finalidades constitutivas da Instituição e que se baseia na responsabilidade premissa do Poder Público em prover saúde pública a toda a população.

Em linhas gerais, as necessidades a serem atendidas são as seguintes:

- Viabilizar a manutenção da prestação dos serviços diante do novo contexto em que o Consórcio se insere;
- Garantir uma prestação de serviços contínuos e ininterruptos a toda população usuária do sistema único de saúde dos entes consorciados;
- Abrangência dos atendimentos prestados juntos aos entes consorciados e junto ao Estado de Minas Gerais, por intermédio das parcerias firmadas;
- Desenvolvimento desses serviços de forma estruturada e conectiva;

- e) Equipe especializada com capacidade técnica, humana e tecnológica;
- f) Desenvolvimento destes serviços de forma estruturada e conectiva;
- g) Incorporação de novas tecnologias e disponibilização de equipamentos, diante de demandas e necessidades detectadas.

#### **4. REQUISITOS TÉCNICOS DOS SERVIÇOS**

A prestação dos serviços objeto do presente Estudo dar-se-á de forma continuada, conforme solicitação e/ou autorização por escrito ou por e-mail da Diretoria de Saúde da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba, ICISMEP, responsável pela gestão do CONTRATO;

Caso o Consórcio não tenha estrutura física, equipamentos ou equipe adequada para realização dos procedimentos, será necessário que se proponha local próprio para execução direta ou mesmo subcontratação, mediante aprovação formal e prévia do Consórcio, que levará em conta, entre outras, se a opção apresentada atende as regulamentações dos órgãos competentes;

Na realização dos exames e métodos de diagnóstico deverão entregues os laudos aos pacientes, logo após a finalização dos exames, salvo os casos que a norma e a necessidade técnica suportem que o laudo ou resultado possa ser entregue posteriormente, conforme aprovação do contratante;

Os laudos deverão ser digitados, não sendo responsabilidade do Consórcio disponibilizar funcionário para realizar a digitação dos mesmos;

Poderá ser solicitado equipamentos, instrumentais, materiais, insumos, recursos humanos, bem como toda e qualquer estrutura necessária à execução do serviço, não sendo do Consórcio os custos de eventual transporte dos equipamentos para realização de reparos. As manutenções preventivas deverão ser previamente agendadas;

Caso seja identificado a inadequação do funcionamento de algum equipamento será necessário à sua substituição ou reparo;

Havendo a necessidade de retirada do equipamento para a manutenção, o equipamento deverá ser substituído no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, podendo esse prazo ser estendido mediante comprovação de fato superveniente;

Quando aos equipamentos já existentes no patrimônio do ICISMEP, é obrigatória a conservação a conservação do equipamento e a observância das normas técnicas para o seu uso;

Quando houver o fornecimento de itens além dos serviços médicos, constitui obrigação da contratada disponibilizar os equipamentos bem como toda estrutura em perfeitas

condições de uso e funcionamento, sendo certo que o ICISMEP verificará as condições e fiscalizará o atendimento de conformidade com o exigido;

Será necessário a utilização de sistema informatizado para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos de gestão de escalas, gestão de agendamentos e marcações, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento e processamento de pagamentos, em ambiente web e com dados em nuvem;

O prazo de implantação e ajustes do sistema será de até 30 (trinta) dias;

É obrigação da contratada e encontra-se inserido no valor da remuneração, realizar, às suas expensas as manutenções preventivas e corretivas de todos os equipamentos próprios. Em comum acordo, a contratada poderá assumir a responsabilidade da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da ICISMEP, o que ocorrerá juntamente com a alteração da tabela de procedimentos;

Deverá ser informado em até 07 (sete) dias, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração a disposição física das unidades de atendimentos, as salas, estrutura e equipamentos disponíveis. Deverá ser informado ao Consórcio, com no mínimo 15 (quinze) dias de antecedência, para os casos de atendimento eletivo, a falta do profissional médico ou mudança de data do dia de atendimento;

As quantidades totais poderão ser alteradas para mais ou para menos, no decorrer do mês, a critério do Consórcio, conforme necessidade real detectada pelos municípios consorciados, através de demanda encaminhada ao setor responsável da Instituição;

As demandas deverão ser atendidas em sua totalidade;

Deverão ser comprovados, por meio de certidões ou atestados, os seguintes requisitos de qualificação técnica:

- a) A execução satisfatória de serviços médicos especializados de saúde;
- b) O atendimento de prestação de serviços médicos contínuos, de forma ininterrupta e sucessiva por 3 (três);
- c) O atendimento de pelo menos 50% do número de municípios consorciados, que hoje é de 84 (oitenta e quatro) municípios, ou seja, 42 (quarenta e dois) municípios;
- d) A realização de serviços médicos de qualquer natureza e quantidade, no formato de telemedicina com emissão de laudos a distância;
- e) A realização de serviços médicos de qualquer natureza e quantidade, em seu formato itinerante;

- f) A comprovação de software a ser utilizado para o controle de frequência de software a ser utilizado para o controle de frequência;
- f1) A comprovação de utilização e operacionalização de referido software se dará através da apresentação de declaração do fornecedor ou representante credenciado.
- f2) Referida declaração referente ao fornecimento do software, deverá ser lavrada em papel timbrado, com a indicação da razão social completa da fornecedora ou representante credenciada do sistema, devidamente assinada por seu representante legal.

A execução de ao menos metade das especialidades médicas descritas abaixo. Salienta-se que aqui não foram indicadas todas as especialidades almejadas, apenas aquelas de maior relevância, que representam em quantidade, o numeral de 17 (dezessete) especialidades, e ainda, que deverá ser comprovada a execução de apenas 50% (cinquenta por cento) desse total, ou seja, 8 (oito) especialidades:

- 1 Anestesiologia
- 2 Angiologia
- 3 Cardiologia
- 4 Cirurgia de cabeça e pescoço
- 5 Cirurgia Geral
- 6 Clínica médica
- 7 Dermatologia
- 8 Gastroenterologia
- 9 Ginecologia e obstetrícia
- 10 Neurologia
- 11 Oftalmologia
- 12 Ortopedia
- 13 Otorrinolaringologia
- 14 Pediatria
- 15 Psiquiatria
- 16 Radiologia e diagnóstico por imagem
- 17 Urologia

Dentre as especialidades citadas, deverá ser comprovado que estas foram executadas ao menos em unidades de saúde de atenção básica, bloco cirúrgico, hospital de alta complexidade, assim como centro de especialidades;

Apresentação de profissional como Responsável Técnico da licitante devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como prova de inscrição, regularidade e ausência de punição ético-profissional do referido profissional;

Certificado de inscrição e regularidade da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina (CRM) em qualquer Estado da Federação;

Será necessário após a assinatura do instrumento de contrato será necessário a apresentar de inscrição junto ao CRM-MG. Caso o CRM-MG, por sua exclusiva culpa, ultrapasse este prazo, o mesmo poderá, excepcionalmente, ser prorrogado até que o Conselho Regional de Medicina/MG finalize o processo;

As certidões ou atestados deverão conter minimamente as seguintes informações/requisitos: constar o nome da licitante e ser emitido em papel timbrado do atestante, contendo sua razão social, telefone de contato e assinatura do responsável pela declaração.

## **5. LEVANTAMENTO DE MERCADO**

Para atender ao fim que se pretende, após análise do mercado e tendo como parâmetro necessidades similares em outros órgãos ou entidades da Administração Pública e as soluções adotadas, concluiu-se pelas seguintes possibilidades:

- I) Credenciamento de prestadores de serviços;
- II) Parcerias Público-Privadas – PPP;
- III) Utilização de procedimentos licitatórios, como concorrência pública ou pregão, para contratação de empresas especializadas na prestação de serviços médicos.

### **5.1 Análise comparativa das soluções:**

#### **I) Credenciamento de prestadores de serviços:**

O credenciamento está previsto na Lei n° 14.133/21 como um procedimento auxiliar, definido como processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

Nos termos do art. 79 da Lei n° 14.133/21, o credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

1 - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

2 - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

3 - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.

A primeira hipótese de credenciamento, paralela e não excludente, não se configura como uma solução viável, pelos argumentos expostos a seguir.

A realização simultânea das contratações geraria múltiplos processos de contratação, gerando centenas, ou provavelmente milhares de contratos, que necessitam ser fiscalizados pela Administração Pública, o que torna a solução inviável diante da demanda de mais de 50 municípios consorciados.

A fiscalização dos contratos administrativos é um processo essencial para garantir que os acordos celebrados entre a administração pública e os prestadores de serviços ou fornecedores sejam cumpridos conforme pactuado. Como é de conhecimento geral, a inexecução dos contratos ou sua execução deficitária, está atrelada a ausência de fiscalização adequada dos contratos, comprometendo toda eficácia da contratação e o atendimento ao interesse público.

Ademais, não é possível estabelecer condições padronizadas para o presente objeto, visto que cada localidade possui necessidades distintas, com oscilações de preços até mesmo em regiões próximas.

Além disso, a condução de processos paralelos pode levar a inconsistências nas decisões e nos resultados, afetando a uniformidade e a equidade do credenciamento. A incapacidade de assegurar consistentemente a qualidade dos serviços prestados pode resultar em riscos à saúde dos pacientes, comprometendo a eficácia e a credibilidade do sistema de saúde pública.

Pelo exposto, é inviável que seja adotado como solução para o objeto o credenciamento na hipótese paralela e não excludente.

Na segunda hipótese de credenciamento, com seleção a critério de terceiros, não haveria o cumprimento integral do objeto pretendido, considerando a abrangência de serviços contemplados na prestação de serviços médicos.

A assistência ambulatorial e hospitalar abrange uma ampla gama de procedimentos e tratamentos que variam em complexidade e especialização. Estabelecer critérios de credenciamento que abarquem toda essa diversidade pode ser extremamente complexo e oneroso.

Diferentes especialidades médicas requerem diferentes tipos de infraestrutura, equipamentos e pessoal qualificado, o que torna difícil criar um processo de credenciamento universal que seja adequado para todas as áreas.

Embora o credenciamento possa se configurar em uma alternativa viável para alguns consórcios em determinadas circunstâncias, é fato que o instituto do credenciamento acaba funcionando em uma lógica diametralmente oposta à lógica dos consórcios. Melhor explicando, os consórcios têm uma grande capacidade de aglutinação de demandas, e de conseqüente ganho de escala frente ao mercado; lado outro, o credenciamento acaba por pulverizar a demanda no mercado. Assim é que em determinadas circunstâncias, o credenciamento pode servir a cobertura de situações específicas e determinadas em algumas regiões, mas esta não é a realidade do objeto em apreço, especialmente pela manutenção das linhas de cuidados estabelecidas pela Consórcio ICISMEP, e que foram tão proficientes operacionalmente.

A terceira hipótese de credenciamento, em mercados fluídos, não se aplica ao objeto deste ETP, tendo em vista que este tipo de credenciamento se aplica a flutuação constante do valor da prestação dos serviços e das condições de contratação, ou para produtos com forte sazonalidade e produtos com forte influência do mercado externo.

## II) **Parceria público-privada – PPP:**

As PPP são uma forma de colaboração entre o setor público e o setor privado com o objetivo de financiar, construir, operar e gerir serviços ou infraestruturas que, de outra forma, seriam de responsabilidade do poder público.

As parcerias público-privadas se formalizam em concessões administrativas ou em concessões patrocinadas. Conforme dispõe a Lei 11.079/2004, na concessão administrativa a Administração Pública é a usuária dos serviços contratados, mesmo que envolvam execução de obra ou fornecimento e instalação de bens. Já a concessão patrocinada é caracterizada pela contraprestação pecuniária do parceiro privado ao parceiro público, além da remuneração tarifária típica dos contratos de concessão comuns regidos pela Lei 8.987/95.

Entretanto, as PPPs não se aplicam ao presente objeto. Na área da saúde, tais parcerias são estabelecidas com foco na infraestrutura e gestão, como na construção e gestão de um novo hospital, onde o parceiro privado é responsável pela infraestrutura e pela gestão diária, enquanto administração pública supervisiona a qualidade dos serviços prestados.

O objeto do presente ETP é a prestação de serviços médicos sem o enfoque e robustez que compõem as parcerias público-privadas, bem como os elementos necessários para o estabelecimento de uma PPP, celebrado em prazo inferior, sendo vedado pela Lei nº 11.079/04 a celebração de contrato de parceria público-privada que tenha como objeto único o fornecimento de mão-de-obra, o fornecimento e instalação de equipamentos ou a execução de obra pública.

## III) **Utilização de procedimentos licitatórios, como concorrência pública ou pregão, para contratação de empresas especializadas na prestação de serviços médicos:**



O processo licitatório, de natureza constitucional, visa a obtenção da proposta mais vantajosa, que melhor atenda ao interesse público. Pautada por seus princípios basilares, a licitação promove a competitividade e igualdade de oportunidades, o que permite que a administração pública selecione seus contratantes de forma isonômica.

Com a realização do processo licitatório é possível a seleção de um único prestador, gerando apenas um instrumento contratual, o que indubitavelmente permitirá um melhor exercício do dever de fiscalização por parte da administração, e conseqüente uma gestão eficaz, produzindo os resultados que se espera.

Ademais, uma licitação com o estabelecimento de critérios bem definidos assegura que os serviços contratados atendam aos padrões de qualidade previamente determinados, garantindo a consistência da qualidade dos serviços prestados em qualquer região de atendimento.

No aspecto da vantajosidade, a realização de um procedimento licitatório permitirá a economia ou ganho de escala, que consiste na possibilidade de redução do custo médio de um determinado serviço pela diluição dos custos fixos em um número maior de unidades produzidas. Tal fato para o presente objeto possui extrema relevância, considerando a quantidade de procedimentos que poderão ser executados, bem o número de municípios que serão atendidos quando da prestação dos serviços médicos em questão.

Desta forma, é possível promover a utilização dos recursos públicos de forma racional, promovendo uma gestão financeira responsável e a redução dos custos da contratação.

É importante ressaltar que a licitação garante que os processos de contratação sejam realizados de forma transparente, permitindo o acompanhamento e fiscalização por parte da sociedade e dos órgãos de controle, diminuindo assim a possibilidade de corrupção e favorecimentos indevidos.

Pelo exposto, a utilização de procedimento licitatório para o objeto do presente ETP se traduz como uma opção viável, originando uma contratação de um prestador de serviços.

## **6 DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA**

Considerando o levantamento de mercado disposto no tópico 5 do presente estudo, a solução mais adequada ao caso será a realização do processo de licitação, com fulcro na Lei nº 14.133/21.

No que se refere a modalidade, é imperioso destacar o entendimento do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais (TCE/MG), no bojo dos Processos nº 1098500, 1098547 e 1101528, figurando como parte, inclusive, o Consórcio ICISMEP, tendo o referido Tribunal se manifestado pela ausência de ilegalidade na terceirização e na contratação via pregão da prestação de serviços médicos.

Na ocasião, o relator entendeu que é possível a licitação mediante pregão para prestação de serviços médicos, entendendo que tais serviços são considerados comuns, cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser definidos de maneira objetiva no edital.

Sobre a utilização de pregão para contratação de serviços médicos, o relator trouxe o entendimento proferido na Representação nº 1.084.653:

[...]

A ideia é que, para bens e serviços que estejam disponíveis no mercado com características padronizadas, seja priorizada a utilização do pregão, que, além de mais célere e menos burocrático, fomenta a redução de preço, na medida em que acrescenta às modalidades licitatórias tradicionais uma fase de lances, durante a qual os licitantes podem reduzir suas ofertas para alcançar a melhor proposta.

[...]

Observa-se, portanto, que o fato de ser técnico ou de envolver complexidade não afasta, a priori, a compatibilidade do bem ou serviço com a licitação mediante pregão. Ao revés, a utilização do pregão é considerada obrigatória sempre que o objeto apresentar certo nível de homogeneidade no mercado, cujos padrões de qualidade e desempenho sejam equivalentes e objetivamente aferíveis, levando a disputa apenas para o quesito preço.

[...]

Com efeito, depreende-se das disposições editalícias que a necessidade da Administração estaria satisfeita com a prestação de serviços de um médico especialista em pneumologia, devidamente habilitado para consultar e tratar os pacientes da rede pública municipal, o que, a despeito do intrínseco conteúdo técnico e intelectual, não envolve qualquer heterogeneidade em relação aos serviços que seriam prestados por outros profissionais de mesma habilitação.

A meu ver, o objeto, neste caso, tem padrões de desempenho e qualidade que podem ser definidos de maneira objetiva no edital, como, de fato, o foram, tanto que a seleção da melhor proposta foi realizada pelo critério de preço.

[...]

Vale ressaltar que o relator também entendeu pela legitimidade da opção de prestação dos serviços médicos pela via da execução indireta, não sendo ilícita a referida execução indireta (“terceirização”).

Nos termos do art. 6, inciso XLI, da Lei nº 14.133/21, o critério de julgamento no pregão poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto.

O uso do critério de julgamento de maior desconto, incidente sobre a Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde – TSPS do Consórcio ICISMEP. A escolha foi estabelecida como a melhor solução que se aplica ao caso, considerando ainda a inviabilidade de adoção do critério de menor preço, tendo em vista que a TSPS é dinâmica, sendo alterada periodicamente, seja para adequação dos valores à realidade de mercado ou inclusão de novos serviços. Portanto, considerando que os valores da tabela não são fixos e imutáveis, descarta-se o uso do critério de menor preço para esta licitação.

Ademais, o critério de julgamento em questão foi utilizado no processo licitatório que originou o Contrato nº 33/2020, que se opera da mesma forma, o que demonstra a efetividade

do critério de julgamento adotado. Tal contrato também possui como objeto a prestação de serviços médicos, previstos na TSPS.

## 7 JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Como já evidenciado no presente estudo, o parcelamento do objeto não é viável técnica e economicamente, além de implicar na quebra das linhas de cuidados, que visam atender às necessidades específicas dos pacientes ao longo de todo o percurso de tratamento.

Tais linhas de cuidados são projetadas para garantir que os pacientes recebam um atendimento contínuo e coordenado, desde a prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e o acompanhamento que se traduz no monitoramento contínuo do estado de saúde do paciente para detectar recidivas ou complicações e garantir a adesão ao plano de tratamento.

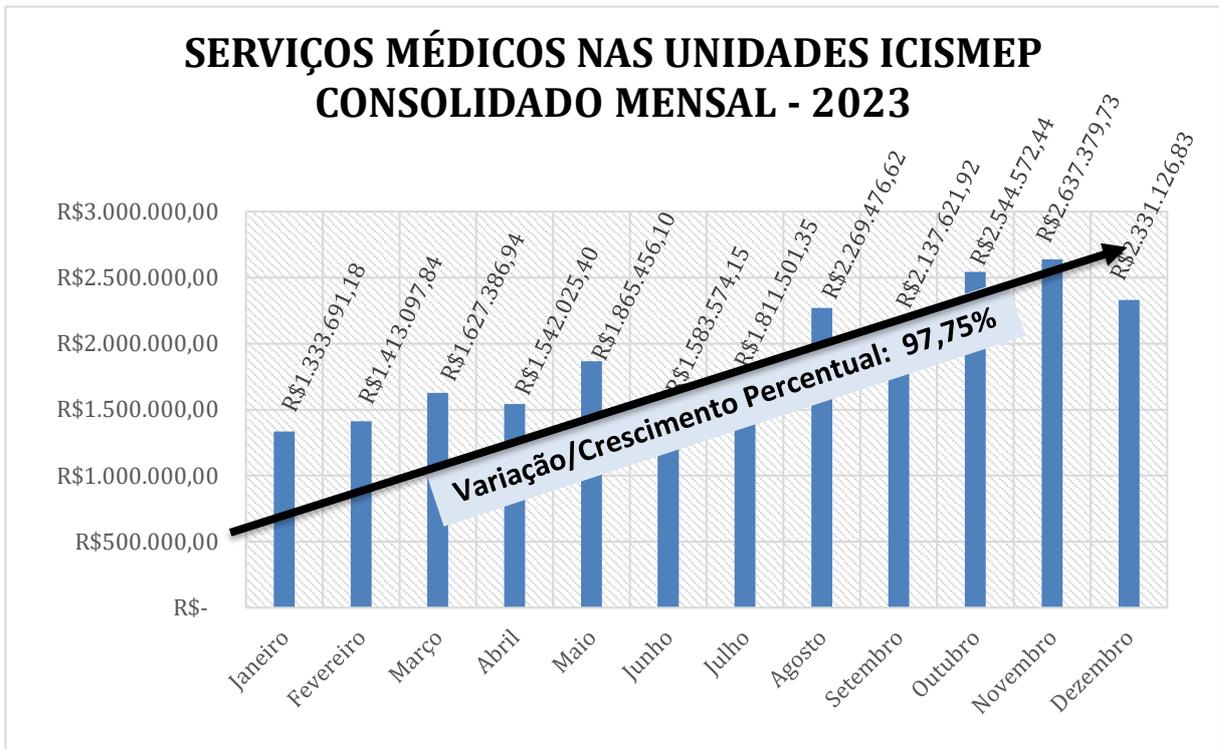
Além disso, possuir diferentes prestadores poderia ocasionar a não aglutinação dos profissionais médicos em rede, tão necessária ao sucesso do modelo, uma vez que prestadores diferentes podem adotar maneiras distintas de operação, negociação e vinculação de seus profissionais.

## 8 ESTUDO DE QUANTITATIVO

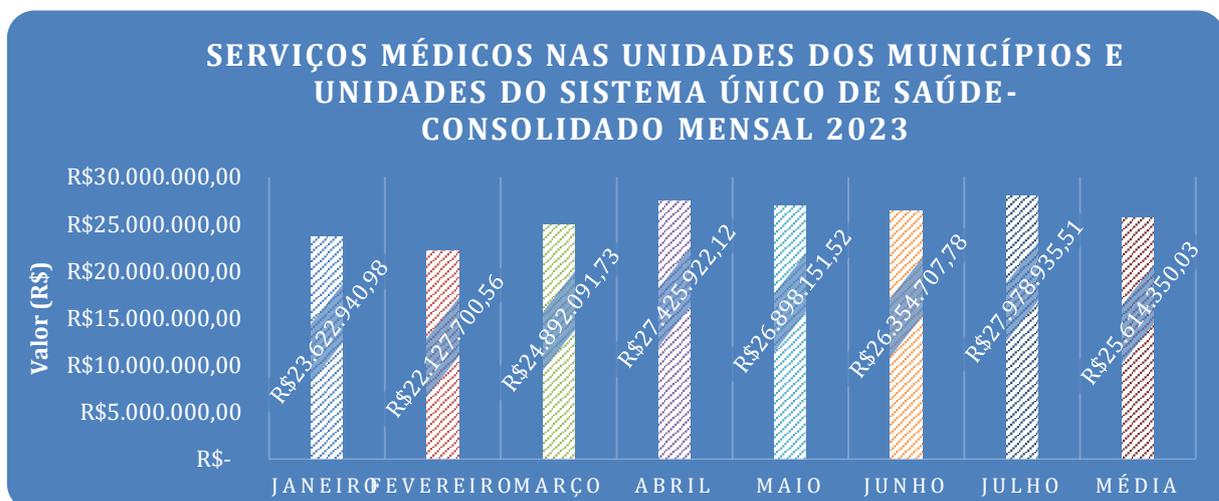
Com relação ao estudo de quantitativo, a condição *sui generis* dos Consórcios Públicos no bojo da Administração Pública. Ocorre que, enquanto um município, ou mesmo o Estado ou a União conseguem trabalhar com uma projeção bastante sólida de demanda e crescimento projetado, com os Consórcios, tal nem sempre é possível, já que a possibilidade de novos consorciamentos ou mesmo de retiradas de entes consorciados, pode trazer mudanças geralmente extremamente significativas, com abruptas oscilações das demandas projetadas. Vide o exemplo do próprio Consórcio nos últimos anos, que saltou dezenas de novos entes consorciados, com crescimento vertiginoso de algumas demandas impossíveis de planejamento antes da ocorrência dos novos ingressos de municípios.

Como já mencionado, atualmente o Consórcio possui 84 (oitenta e quatro) municípios consorciados, pertencentes a 05 (cinco) macrorregiões de saúde do estado de Minas Gerais, o que totaliza uma população assistida de mais de 3.700.000 (três milhões e setecentos mil) habitantes, equivalente a cerca de 18% (dezoito por cento) da população total do Estado de MG.

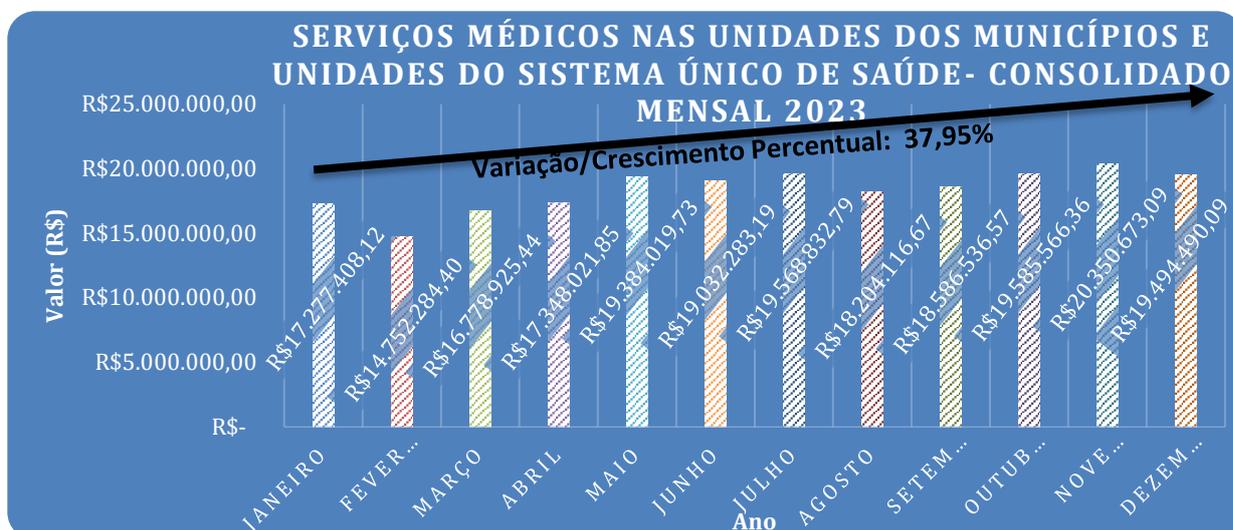
Assim, num primeiro recorte foi realizada pesquisa de execução dos serviços eletivos, ambulatoriais, hospitalares e outros, prestados no ano de 2023 nas unidades ICISMEP, cedidas pelos municípios e unidades complementares, com um total de 225.263 procedimentos, com apuração do valor executado nesse recorte no ano de 2023 de R\$ 23.096.910,50, conforme demonstrado gráfico, observando-se ainda uma variação de crescimento de 97,75% no período.



Num segundo estudo, foi apurado o valor dos serviços médicos executados nas Unidades de Saúde dos municípios e demais Unidades do Sistema Único de Saúde na amostra consolidada mais recente possível, que foi o período de janeiro a julho de 2024, no valor de R\$ 179.300.450,20 (cento e setenta e nove milhões, trezentos mil, quatrocentos e cinquenta reais e vinte centavos), conforme o somatório da execução mensal desses serviços, de acordo com o gráfico a seguir, correspondendo a um média mensal de R\$25.614.350,03 (vinte e cinco milhões, seiscentos e quatorze mil, trezentos e cinquenta reais e três centavos).



No entanto, torna-se relevante colocar que esses serviços apresentaram um crescimento muito importante durante o ano de 2023, o que na verdade constitui-se como um comportamento comum historicamente na execução destes, alcançando uma variação/crescimento de 37,95% no período.



Logo, considerando as duas tipificações de serviços encampadas nesse processo, temos no quadro abaixo a projeção do valor estimado para a execução, tomando por referência a execução contratual dos serviços no ano de 2023 (Unidades ICISMEP) e de janeiro a julho de 2024 (Unidades dos Municípios / Unidades SUS) e aplicando os crescimentos percentuais observados.

Assim, a definição do TETO FINANCEIRO (estimativa de volume anual de serviços contratados) encontra-se consolidada no quadro a seguir:

Quadro 2: Projeção do valor estimado para a execução contratual:

DESCRIÇÃO DO ITEM	TIPO DE SERVIÇO	MÉDIA MENSAL	MESES	VALOR DO PERÍODO	VARIAÇÃO / CRESCIMENTO	VALOR ESTIMADO
Prestação de serviços médicos, com possibilidade de disponibilização de pessoal, equipamentos, instrumental, estrutura e insumos, para atuação em toda a área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP	Serviços Eletivos, Ambulatoriais, Hospitalares e Outros	-	-	R\$23.096.910,50	97,75%	R\$45.674.140,51
	Serviços Médicos nas Unidades dos Municípios / Unidades SUS	R\$ 25.614.350,03	12	R\$ 307.372.200,36	37,95%	R\$424.019.950,40
	<b>ESTIMATIVA TOTAL</b>					

O valor de R\$ 469.694.090,91 (quatrocentos e sessenta e nove milhões, seiscentos e

noventa e quatro mil, noventa reais e noventa e um centavos) constitui, assim, o teto financeiro do futuro contrato, destacando-se que conforme contido neste Termo, a pessoa jurídica que resolva participar do procedimento declara anuência quanto à inexistência de percentual mínimo de utilização, sendo aplicável, entretanto, a possibilidade de acréscimo estabelecida no art. 124 da Lei 14.133/21.

## 9 ESTIMATIVAS DE VALOR

Concluído o levantamento de mercado, que demonstra que a solução mais adequada é o processo licitatório na modalidade pregão, com critério de julgamento de maior desconto, passar-se-á à análise do aspecto da vantajosidade atrelada ao percentual de desconto usual de mercado.

Utilizaremos aqui como fonte de pesquisa mercadológica o próprio Contrato nº 33/2020, com a mesma lógica operacional da contratação pretendida, cujo o escopo do contrato também possui como objeto a prestação de serviços médicos, previstos na TSPS.

No contrato em questão, o percentual de desconto aplicado a TSPS foi de 3,5%. Por se tratar de licitação realizada no ano de 2020, frisa-se que o percentual em referência pode ter variações, decorrentes da própria oscilação de mercado, se tratando, portanto, de uma estimativa para fins de noções mercadológicas, uma vez que este desconto permanece sendo aplicado na TSPS vigente.

## 10 RESULTADOS PRETENDIDOS

**Prestação de serviços com qualidade e excelência:** Com a contratação em questão pretendesse a promoção da saúde, direito social previsto constitucionalmente, atendendo a população com serviços de qualidade, prestados em conformidade com a relevância do objeto, visando a supressão das demandas represadas, bem como sanar a insuficiência ou ausência de oferta de serviços e/ou ações de saúde nos entes federados consorciados.

**Economia de Escala:** A licitação permitirá o ganho de escala, considerando a quantidade de procedimentos que poderão ser executados, bem o número de municípios que serão atendidos quando da prestação dos serviços médicos em questão.

**Redução de Custos Administrativos:** Com a realização do processo licitatório pretende-se a redução dos custos administrativos associados à gestão de múltiplos contratos, como monitoramento, fiscalização e gestão de pagamentos.

**Melhoria na Coordenação e Gestão:** Ao centralizar a contratação do serviço, a administração pública facilita a coordenação e a gestão integrada do serviço prestado, evitando possíveis lacunas ou inconsistências na prestação do serviço quando parcelado entre diferentes contratados.

**Facilidade de Planejamento Orçamentário:** Manutenção de um único centro de custo específico.

**Maior Controle de Qualidade:** Se torna mais plausível estabelecer e garantir padrões de qualidade consistentes para o serviço prestado, assegurando que todos os aspectos do serviço atendam às expectativas e requisitos estabelecidos pela administração pública.

**Redução de Riscos Jurídicos:** A licitação pode reduzir os riscos jurídicos associados à interpretação e aplicação de cláusulas contratuais diferentes em múltiplos contratos, garantindo uma maior conformidade legal e evitando litígios desnecessários.

**Promoção da Competitividade:** Um procedimento licitatório pode atrair um maior número de concorrentes, aumentando a competitividade e possibilitando a seleção do fornecedor que ofereça a melhor relação custo-benefício para o serviço como um todo.

## 11 PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

Inauguração do processo licitatório corresponde.

## 12 CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Atualmente o Consórcio possui o Contrato nº 32/2021, que abrange soluções diversas de prestações de serviços em saúde. Como já evidenciado, tal contrato foi fruto de processo licitatório no ano de 2021, mas cujo objeto não mais comporta a totalidade de demandas que o crescimento e evolução do consórcio trouxe.

Dessa forma, de maneira a assegurar uma prestação de serviços contínuos e ininterruptos, sem comprometimento da qualidade dos serviços prestados, optou-se por uma nova contratação de maneira estratégica, que possa acompanhar e amparar as demandas crescentes recebidas pelo Consórcio ICISMEP.

## 13 IMPACTOS AMBIENTAIS

A Contratada, na execução dos serviços objeto deste contrato, compromete-se a contribuir para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável, observando as diretrizes e critérios de sustentabilidade ambiental, em conformidade com o disposto no artigo 225 da Constituição Federal de 1988. Para tanto, deverá adotar práticas que minimizem impactos ambientais e respeitem os princípios de responsabilidade socioambiental, de acordo com o previsto na Lei nº 14.133/2021.

## 14 CONCLUSÃO

Diante da necessidade premente do Consórcio em executar os serviços previstos no objeto, haja vista os mais variados locais de execução, sejam estes as Unidades Assistenciais

do Consórcio e sua rede complementar, bem como as unidades localizadas nos municípios consorciados, com vistas a promover uma execução pautada na padronização do modelo de execução e de fiscalização, temos que a solução mais adequada ao caso enfrentado compreende a realização de licitação, na modalidade Pregão, pelas análises aqui explanadas.

## 15 ANEXOS

Não existentes.

São Joaquim de Bicas/MG, 25 de julho de 2024

Geraldo Rodrigues do Carmo  
Diretor de Gestão em Saúde – ICISME



**Sede administrativa**

Rua das Orquídeas, 489, B. Flor de Minas  
São Joaquim de Bicas / MG - CEP 32920-000

**Hospital ICISMEP 272 Joias**

Rua Maurício Guimarães, 420, B. Madre Lilliane  
Igarapé / MG - CEP 32900-000



[www.icismep.mg.gov.br](http://www.icismep.mg.gov.br)



(31) 2571-3026