

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR / PLANEJAMENTO / COMPRAS / SRSCI / Nº0045 / 2024

IDENTIFICAÇÃO			
Un. Gestora:	Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim		
Un. Envolvidas:	Adm.	Planejamento de Compras/SRSCI/Núcleo de Regulação do Acesso - NRA	
Responsáveis:	Pedro Dias Tardin Tania De Fatima Moretti De Oliveira		
Data de Elaboração:	28/11/2024	Versão:	1.2

1. Descrição da Necessidade da Contratação

1.1 Com base no Artigo 18 da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021, justificamos a necessidade de contratação de empresas especializadas na realização **CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE FORMA, PRESENCIAL E/OU TELECONSULTAS**, para atender pacientes de 0 à 130 anos, residentes na Região Sul de Saúde, encaminhados pela Rede SUS, conforme Protocolo Clínico de Regulação do Acesso e seus respectivos diagnósticos aos pacientes.

1.1.1 O presente Estudo Técnico Preliminar tem por objetivo detalhar os elementos necessários para a aquisição de **consulta medica na modalidade de Teleconsulta e/ou Presencial em atenção especializada**, para atender pacientes da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, que corresponde a 26 (Vinte e seis) Municípios, com uma população estimada de 656.128 habitantes (IBGE-2022), pelo período de vigência de 12 meses, conforme quantitativos descritos neste projeto.

Tabela 1

MUNICÍPIOS E POPULAÇÃO REGIONAL	
REGIÃO SUL	POPULAÇÃO
ALEGRE	29.177
APIACÁ	7.223
ATILIO VIVACQUA	10.540
ALFREDO CHAVES	13.836
ANCHIETA	29.984
BOM JESUS DO NORTE	10.254
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	185.786
CASTELO	36.930
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	5.083
DORES DO RIO PRETO	6.596
GUAÇUÍ	29.358
IBITIRAMA	9.520
ICONHA	12.326
IRUPI	13.710
ITAPEMIRIM	39.832
IÚNA	28.590

JERÔNIMO MONTEIRO	11.575
MARATAÍZES	41.929
MIMOSO DO SUL	24.475
MUNIZ FREIRE	18.153
MUQUI	13.745
PRESIDENTE KENNEDY	13.696
PIÚMA	22.300
RIO NOVO DO SUL	11.069
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	10.878
VRGEM ALTA	19.563
TOTAL	656.128

Fonte: IBGE (2022)

1.1.2 A Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim é um órgão com vinculação direta à Secretaria de Estado de Saúde/SESA, de estrutura administrativa estratégica na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS em instância regional.

1.1.2.1 A mesma tem como finalidade e responsabilidade, assegurar e garantir a gestão do SUS na Região Sul, competindo-lhe a implementação das políticas nacionais e estaduais de saúde no âmbito regional, assegurando a organização dos serviços, coordenando, monitorando e avaliando as atividades e ações de saúde mediante a promoção e articulações interinstitucionais e de mobilização social.

1.1.2.2 Atualmente, presta apoio institucional e atendimento aos 26 (vinte e seis) municípios que compreendem a Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, sendo eles: Alegre, Apiacá, Atílio Vivacqua, Alfredo Chaves, Anchieta, Bom Jesus Do Norte, Cachoeiro De Itapemirim, Castelo, Divino De São Lourenço, Dolores Do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso Do Sul, Muniz Freire, Muqui, Presidente Kennedy, Piúma, Rio Novo Do Sul, São José Do Calçado, Vargem Alta.

1.1.2.3 Os municípios são responsáveis pela execução das ações e serviços de Atenção Básica, sendo a Atenção Especializada pactuadas, executadas e financiadas de modo tripartite, respeitando as especificidades regionais e as decisões dos espaços decisórios das Comissões Intergestoras Regionais. Portanto, cabe aos municípios integrarem a rede de Regulação Estadual através das Centrais Municipais de Regulação responsabilizando-se pelo acesso de seus municípios aos serviços de saúde de média e alta complexidade.

1.1.2.4 O Núcleo de Regulação do Acesso integra a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim sendo responsável em nível regional pela organização e o acesso aos serviços dos níveis secundário/terciário (média e alta complexidade), aos usuários do SUS, para o atendimento especializado e apoio diagnóstico terapêutico.

1.1.2.5 Grande parte da demanda eletiva ambulatorial de consultas de média e alta complexidade emanada dos usuários do SUS residentes nos municípios citados acima são encaminhadas pelas respectivas Centrais Municipais de Regulação (antigas AMAS) para o Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional para que possam ser emitidas as devidas autorizações e a regulação com classificação de risco de alguns municípios que não possuem, nas suas respectivas centrais municipais, profissional de saúde regulador.

1.1.2.6 A Secretaria de Saúde do Estado tem uma rede própria ambulatorial para oferta de consultas de média e alta complexidade, que ainda é muito aquém das necessidades em saúde dos usuários, sendo, portanto, necessária a aquisição na iniciativa privada em caráter complementar à rede própria e credenciada do Estado.

1.1.2.7 Vários motivos apontam para a necessidade de contratação de empresas para prestação de consultas, referente ao objeto em tela:

- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para continuidade ao tratamento;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico terapêutico das enfermarias na elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais apoio no acesso aos serviços de saúde de atenção secundária aos seus municípios.
- Por todo o exposto, resta comprovada a necessidade da efetiva contratação dos serviços objeto deste Estudo Técnico Preliminar - ETP, com vistas a uma maior oferta de serviços, por meio de rede privada, de forma complementar a oferta atual na rede pública e filantrópica, como forma de dar maior agilidade aos atendimentos das demandas cadastradas no sistema de regulação, possibilitando estabelecimento de prazos para atendimento da fila de espera, de acordo com a classificação de risco.

1.2 A pandemia ampliou o uso da telemedicina no Brasil, demonstrando sua utilidade em diversas situações, como atenção primária, hospitalar, ensino em serviço, áreas remotas e na gestão de problemas de saúde complexos. A análise do PES 2024-2027 no Espírito Santo propõe estratégias para garantir cuidados adequados com redução das filas ambulatoriais e cirúrgicas, incluindo a implementação de telessaúde, telemedicina e telediagnóstico.

1.2.1 Telessaúde envolve o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para otimizar diagnósticos, tratamentos e a educação em saúde, promovendo acesso ampliado e eficiente, especialmente em regiões remotas. A interoperabilidade desses serviços no SUS está respaldada por legislações como o Marco Civil da Internet, Lei Geral de **PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS** ção de Dados, Código de Defesa do Consumidor, e outras normativas específicas da telemedicina e do prontuário eletrônico.

1.2.2 No Espírito Santo, a SESA fortalece essas tecnologias com base no Programa Nacional de Telessaúde, portarias estaduais e diretrizes que garantem segurança e eficiência no atendimento, respeitando os princípios do SUS.

1.2.3 Para reduzir as filas expectantes, em paralelo a aquisição das consultas médicas especializadas realizadas de forma presencial, torna-se crucial o atendimento através da **modalidade de Teleconsulta e/ou Presencial em atenção especializada.**

1.2.4 Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de contratar os serviços descritos neste Estudo Técnico Preliminar (ETP). Essa medida tem como objetivo complementar a oferta de serviços na rede pública, buscando alternativas para atender às altas demandas registradas no sistema de regulação e na fila de espera, garantindo maior agilidade no atendimento.

1.3 Descrição dos Serviços

ITEM	CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ("DIVERSAS ESPECIALIDADES")	03.01.01.007-2	CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NA MODALIDADE PRESEECIAL E TELECONSULTA

2. Previsão do Plano de Contratação Anual

2.1 Não se aplica, visto que atualmente a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim-SRSCI não conta com um Plano de Contratações Anuais vigente.

3. Requisitos da Contratação

3.1 A Contratada deverá atender as especificações do objeto respeitando os limites de faixa etária que será descrita no Termo de Referência deste objeto.

3.2 Todos os insumos, equipamentos e recursos humanos necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade da Contratada.

3.3 A Contratada deverá apresentar no início do contrato, ao Sistema de Regulação Regional, as agendas/escalas fixas considerando o quantitativo das consultas contratadas. As agendas/escalas deverão ser apresentadas em formulário padrão adotado pelo Sistema MV – Regulação Formativa.

3.4 A Contratada deverá responsabilizar-se pela organização das agendas, de acordo com seus Planos Operativos ou os respectivos contratos, sendo necessária autorização da coordenação do Núcleo de Regulação da Regional, para qualquer mudança na sua configuração e comunicando até o quinto (5º) dia do mês anterior quaisquer alterações previsíveis na agenda do mês subsequente, garantindo o atendimento caso já existam agendas marcadas, utilizando o formulário padrão do Sistema MV – Regulação Formativa.

3.5 A Contratada deverá comunicar imediatamente sobre qualquer situação imprevisível que cause alterações temporárias e imediatas de capacidade instalada e, consequentemente, da oferta de serviços em qualquer das Unidades Executantes, seja de caráter humano ou material, de forma a providenciar o afastamento dos profissionais responsáveis pelas agendas que estiverem impedidas, evitando assim problemas no fluxo de encaminhamento. Esta informação deve ser feita de forma imediata, por e-mail ou telefone ao usuário, às Centrais Municipais de Regulação do município de residência do paciente, bem como, ao Núcleo de Regulação da Regional.

3.6 A Contratada deverá “Confirmar chegada” de todos os usuários que comparecerem e registrar como “Realizado”, finalizando o atendimento de todos que forem efetivamente atendidos, utilizando a “senha” – do Sistema MV Regulação formativa - ou conforme regramento do sistema a ser utilizado. O registro de “Realizado” no Sistema MV deverá ser feito somente após os usuários serem efetivamente atendidos, vez que poderá ocorrer interrupção na realização da consulta no dia agendado, por motivos diversos, inclusive inerentes as condições físicas e psíquicas do próprio paciente. Em caso de não realização, registrar como “**Não realizado**”, especificando o motivo como, por exemplo, FALTA DO CIDADÃO (caso o paciente não compareça) ou OUTROS motivos.

3.7 A Contratada deverá registrar no Sistema MV Regulação formativa, as solicitações de encaminhamento e solicitações de retornos, quando necessário para à garantia de continuidade do atendimento dos usuários. Também deverá providenciar agenda/escala para a marcação dos retornos e encaminhamentos previstos no contrato. Caso paciente necessite de outros procedimentos, deverá realizar o encaminhamento via Sistema MV Regulação formativa conforme instrução do Núcleo de Regulação Regional.

3.8 A Contratada deverá indicar profissional (gestor) de referência para o referido contrato e comunicar oficialmente à Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim as alterações desse profissional de referência. Este profissional deverá participar dos treinamentos e atualizações que se fizerem necessários para o bom desempenho dos serviços.



3.9 O profissional de referência indicado pela Contratada para o contrato em questão será cadastrado no Sistema MV - Regulação Formativa ou qualquer outro programa validado pela Secretaria de Estado da Saúde, como operador da unidade executante, recebendo seu respectivo LOGIN e SENHA.

3.10 A Contratada poderá indicar outros profissionais para cadastro de operador de unidade executante no Sistema MV - Regulação Formativa ou qualquer outro programa validado pela Secretaria de Estado da Saúde. Esses profissionais serão responsáveis por: verificar diariamente a agenda relacionada ao seu serviço, atualizar os preparos pertinentes à realização adequada da consulta aos usuários e/ou unidades solicitantes municipais, inserir escalas e atualizar as "senhas" de atendimento no sistema.

3.11 A Contratada deverá solicitar aos usuários e conferir as documentações necessárias para realização da consulta sendo: Comprovante de agendamento com o número da "senha" emitido pelo Sistema MV – Regulação Formativa, ou outro sistema de regulação utilizado; Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) em caso de procedimentos complementares caso necessário; Guia de Referência e Contra Referência (GRCR) em caso de consulta; ou outro documento validado pela Secretaria de Estado da Saúde que substitua ambos; datado, carimbado e assinado pelo médico assistente; cópia do cartão nacional do SUS, cópia da documentação de identidade e cópia de comprovante de residência.

3.11.1 A contra referência deverá ser preenchida devidamente no formulário original e entregue ao usuário ao final do atendimento para encaminhamento/seguimento do tratamento junto ao médico assistente que referenciou. A GRCR deverá ser copiada pela Contratante para entrega da mesma ao serviço de faturamento

3.12 Durante a execução dos serviços a Contratada estará sujeita à supervisão, pela Contratante, por meio de equipe técnica e médica, sempre que considerar necessário.

3.13 A Contratada deverá cumprir, imediatamente e sem embaraço, após o comunicado, às ordens judiciais expedidas em desfavor da SESA, assegurando a emissão de laudos e declarações de cumprimento por parte dos profissionais de saúde sob sua gerência, conforme os prazos solicitados pela autoridade judicial, e bem como assumir as eventuais despesas com multas que forem geradas por atrasos ou descumprimentos a que de causar direta.

3.14 A contratação deve obedecer às normas de contratação por credenciamento, segundo nova Lei de Licitações Públicas 14.133/2021.

3.15 A Contratada deverá estar com o quadro de profissionais atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), bem como os demais itens da estrutura. E deverá comprovar os registros dos profissionais executantes do serviço contratado junto ao Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).

4- DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

4.1 Proteção **de dados, coleta e tratamento**. Sempre que tiverem acesso ou realizarem qualquer tipo de tratamento de dados pessoais, as partes comprometem-se a envidar todos os esforços para resguardar e proteger a intimidade, vida privada, honra e imagem dos respectivos titulares, observando as normas e políticas internas relacionadas a coleta, guarda, tratamento, transmissão e eliminação de dados pessoais, especialmente as previstas na Lei Federal nº 13.709/2018 ("Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais"), no Decreto Estadual nº 4922-R, de 09 de julho de 2021, e demais normas legais e regulamentares aplicáveis.

4.2 Caso o objeto envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular, a CONTRATADA deverá observar, ao longo de toda a vigência do Contrato, todas as obrigações legais e regulamentares específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento.

4.3 Ao receber o requerimento de um titular de dados, na forma prevista nos artigos 16 e 18 da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONTRATADA deverá:

4.3.1 Notificar imediatamente a CONTRATANTE;

4.3.2 Auxiliá-la, quando for o caso, na elaboração da resposta ao requerimento; e

4.3.3 Eliminar todos os dados pessoais tratados com base no consentimento em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do requerimento do titular.

4.4 **Necessidade.** As partes armazenarão dados pessoais apenas pelo período necessário ao cumprimento da finalidade para a qual foram originalmente coletados e em conformidade com as hipóteses legais que autorizam o tratamento.

4.5 As partes devem assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores e eventuais subcontratados que necessitem acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para o cumprimento deste Contrato e da legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a obrigações de sigilo e confidencialidade.

4.6 A CONTRATADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da CONTRATANTE previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

4.7 **Proteção de dados e incidentes de segurança.** Considerando as características específicas do tratamento de dados pessoais e o estado atual da tecnologia, a CONTRATADA deverá adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

4.8 A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE imediatamente sobre a ocorrência de incidentes de segurança relacionados a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que a CONTRATANTE cumpra quaisquer deveres de comunicação, dirigidos à Autoridade Nacional de Proteção de Dados e/ou aos titulares dos dados, acerca do incidente de segurança.

3.18.9 As partes deverão adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação e na mitigação das consequências de cada incidente de segurança.

4.10 **Transferência internacional.** É vedada a transferência de dados pessoais pela CONTRATADA para fora do território do Brasil sem o prévio consentimento, por escrito, da CONTRATANTE, e demonstração da observância da adequada proteção desses dados, cabendo à CONTRATADA a responsabilidade pelo cumprimento da legislação de proteção de dados ou de privacidade de outro(s) país(es) que for aplicável.

4.11 **Responsabilidade.** A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados a CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018, no Decreto Estadual nº 4922-R, de 09 de julho de 2021 e outras normas legais ou regulamentares relacionadas a este Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da CONTRATANTE em seu acompanhamento.

4.12 Eventual subcontratação, mesmo quando autorizada pela CONTRATANTE, não exime a CONTRATADA das obrigações decorrentes deste Contrato, permanecendo integralmente responsável perante a CONTRATANTE mesmo na hipótese de descumprimento dessas obrigações por subcontratada.

4.13 A CONTRATADA deve colocar à disposição da CONTRATANTE, quando solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nestas cláusulas, permitindo

a realização de auditorias e inspeções, diretamente pela CONTRATANTE ou por terceiros por ela indicados, com relação ao tratamento de dados pessoais.

4.4 A CONTRATADA deve auxiliar a CONTRATANTE na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, relativo ao objeto deste Contrato.

4.5 Se a CONTRATANTE constatar que dados pessoais foram utilizados pela CONTRATADA para fins ilegais, ilícitos, contrários à moralidade ou mesmo para fins diversos daqueles necessários ao cumprimento deste Contrato, a CONTRATADA será notificada para promover a cessação imediata desse uso, sem prejuízo da rescisão do Contrato e de sua responsabilização pela integralidade dos danos causados.

4.6 **Eliminação.** Extinto o Contrato, independentemente do motivo, a CONTRATADA deverá em, até 10 (dez) dias úteis, contados da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais a CONTRATANTE ou eliminá-los, inclusive eventuais cópias, certificando a CONTRATANTE, por escrito, do cumprimento desta obrigação

5. Estimativas das Quantidades para a Contratação

5.1 Conforme Artigo 18 da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021, os quantitativos das consultas abaixo detalhados, foram obtidos através de consulta ao Sistema Regulação utilizado para gerenciamento das filas de pacientes aguardando atendimento nas diversas áreas de atuação do SUS.

5.2 A contratação de serviços de **Consultas Presenciais e ou Teleconsultas** é essencial para atender à demanda de assistência à saúde, ampliando o acesso da população a cuidados especializados e contínuos.

ITEM	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	CATMAT	QUANT.
1	CONSULTA EM ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA GERAL	03.01.01.007-2	8974	2.500
2	CONSULTA EM ANGIOLOGIA ADULTO		6068	8.000
3	CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO		6068	3.000
4	CONSULTA EM DERMATOLOGIA GERAL		11100	1.000
5	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA ADULTO		6076	3.500
6	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRIA		6076	600
7	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA PEDIATRIA		6084	400
8	CONSULTA EM HEPATOLOGIA ADULTO		6106	1.000
9	CONSULTA EM MASTOLOGIA ADULTO		5916	1.000
10	CONSULTA EM NEFROLOGIA ADULTO		6181	1.000
11	CONSULTA EM NEUROLOGIA ADULTO		6130	7.000
12	CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIATRIA		6130	5.000
13	CONSULTA EM ORTOPIEDIA ADULTO		13978	1.000
14	CONSULTA EM ORTOPIEDIA PEDIATRIA		13978	2.000
15	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA ADULTO		6157	2.000
16	CONSULTA EM PROCTOLOGIA ADULTO		24449	4.000
17	CONSULTA EM PSIQUIATRIA ADULTO		6165	3.000
18	CONSULTA EM PSIQUIATRIA PEDIATRIA		6165	3.000
19	CONSULTA EM REUMATOLOGIA ADULTO		6173	5.000
20	CONSULTA EM UROLOGIA ADULTO		24422	2.500
21	CONSULTA EM UROLOGIA PEDIATRIA		24422	500
				57.000

5.3 Assim, conforme demonstrado, pretende-se adquirir 57.000 (cinquenta e sete mil) **consultas médicas para atendimento em ambiente presencial e/ou virtual** para atendimento de uma demanda anual dos pacientes da Região Sul de Saúde.

6. Levantamento de Mercado

6.1 Considerando que a Secretaria de Saúde do Estado tem uma rede própria ambulatorial para oferta de **consultas** de média e alta complexidade, que ainda é muito aquém das necessidades em saúde dos usuários, tem-se a iminente necessidade de suprir as diversas demandas, para evitar desassistência aos mesmos.

6.2 Verifica-se que a solução mais simples é a aquisição do objeto junto à iniciativa privada, em caráter complementar à rede própria e credenciada (contratualização) do Estado.

6.3 Para tanto, sabendo que o mercado contempla diversos hospitais privados e clínicas de saúde, que ofertam os serviços objeto do presente estudo, passamos a analisar quais seriam as possíveis formas de contratação, permitidas pela legislação vigente e, usualmente utilizadas por Esta Regional de Saúde, conforme abaixo descritas.

- 1 - Realização de Pregão Eletrônico (art. 28, I da Lei nº 14.133/2021);
- 2 - Realização de Registro de Preços (art. 28, I, 78, IV e 82 da Lei nº 14.133/2021);
- 3 - Realização de Credenciamento (art. 74, IV, 78, I e 79 da Lei nº 14.133/2021).

6.4 As três formas de contratação citadas, atenderiam a necessidade que é a simples aquisição do objeto na rede privada. Entretanto a terceira opção demonstra-se mais vantajosa no aspecto econômico-financeiro, uma vez que, seus valores unitários, pré-determinados por legislações específicas, ficam abaixo daqueles usualmente praticados no mercado para as opções 1 e 2.

6.5 No caso específico, o credenciamento (art 79) se faz paralela e não excludente (inciso I), caso que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

Ademais, a opção 3, em detrimento das outras duas, possibilita a realização dos serviços por diversas empresas do ramo que queiram ser credenciadas de forma isonômica entre si, conferindo maior competitividade entre os interessados, dinamismo na distribuição dos serviços e em alguns casos, até uma maior comodidade a pacientes que residam próximo à região de algum Credenciado.

6.6 Assim, em conformidade com a Lei Federal 14.133/2021 e decreto Estadual nº 5352-R/2023, por se tratar de contratação através de **Credenciamento**, os valores podem ser observados na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS e valor complementar, estabelecido pela **Portaria Nº. 166-R, de 25 de novembro de 2024**, que estabelece a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Estado do Espírito Santo. Este credenciamento consiste em instrumento administrativo de chamamento público, de instituições **privadas** com e sem fins lucrativos.

7. Estimativa do Valor da Contratação

7.1 Por se tratar de contratação através de Credenciamento, conforme sinalizado nos itens 5 e 6, os valores unitários são aqueles estabelecidos na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS disponibilizadas no SIGTAP e Portaria Nº. 166-R, de 25 de novembro de 2024.

7.1.1 Destaca-se que os mesmos são fixos e irremovíveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SUS que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para esse fim e/ou na Portaria acima epigrafada.

ITEM	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	Quantidade	VALOR UNITÁRIO	Valor Anual
1	CONSULTA EM ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA GERAL	03.01.01.007-2	2.500	R\$ 50,00	R\$ 125.000,00
2	CONSULTA EM ANGIOLOGIA ADULTO		8.000	R\$ 50,00	R\$ 400.000,00
3	CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO		3.000	R\$ 50,00	R\$ 150.000,00
4	CONSULTA EM DERMATOLOGIA GERAL		1.000	R\$ 50,00	R\$ 50.000,00
5	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA ADULTO		3.500	R\$ 50,00	R\$ 175.000,00
6	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRIA		600	R\$ 50,00	R\$ 30.000,00
7	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA PEDIATRIA		400	R\$ 50,00	R\$ 20.000,00
8	CONSULTA EM HEPATOLOGIA ADULTO		1.000	R\$ 50,00	R\$ 50.000,00
9	CONSULTA EM MASTOLOGIA ADULTO		1.000	R\$ 50,00	R\$ 50.000,00
10	CONSULTA EM NEFROLOGIA ADULTO		1.000	R\$ 50,00	R\$ 50.000,00
11	CONSULTA EM NEUROLOGIA ADULTO		7.000	R\$ 75,00	R\$ 525.000,00
12	CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIATRIA		5.000	R\$ 75,00	R\$ 375.000,00
13	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO		1.000	R\$ 50,00	R\$ 50.000,00
14	CONSULTA EM ORTOPEDIA PEDIATRIA		2.000	R\$ 50,00	R\$ 100.000,00
15	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA ADULTO		2.000	R\$ 50,00	R\$ 100.000,00
16	CONSULTA EM PROCTOLOGIA ADULTO		4.000	R\$ 50,00	R\$ 200.000,00
17	CONSULTA EM PSIQUIATRIA ADULTO		3.000	R\$ 75,00	R\$ 225.000,00
18	CONSULTA EM PSIQUIATRIA PEDIATRIA		3.000	R\$ 75,00	R\$ 225.000,00
19	CONSULTA EM REUMATOLOGIA ADULTO		5.000	R\$ 50,00	R\$ 250.000,00
20	CONSULTA EM UROLOGIA ADULTO		2.500	R\$ 50,00	R\$ 125.000,00
21	CONSULTA EM UROLOGIA PEDIATRIA		500	R\$ 50,00	R\$ 25.000,00
			57.000		R\$ 3.300.000,00

7.6.2 Assim, conforme demonstrado, pretende-se adquirir 57.000 (cinquenta e sete mil) consultas, totalizando o valor de R\$ 3.300.000,00 (três milhões e trezentos) para atendimento de uma demanda anual dos pacientes da Região Sul de Saúde.

8. Descrição da Solução

8.1 Conforme demonstrado no teor do presente estudo, em especial no item 5, a contratação por meio de credenciamento de serviços de saúde é uma estratégia eficiente para garantir acesso qualificado e abrangente aos procedimentos médicos essenciais, neste caso específico as consultas. Este modelo promove uma competição justa entre prestadores de serviços, assegurando que os padrões de qualidade sejam atendidos e os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente, conferindo maior economicidade, haja visto que, os valores unitários, pré-determinados por legislações específicas, ficam abaixo daqueles usualmente praticados no mercado, através de qualquer outra forma de contratação pública conhecida até o momento.

8.2 O processo de credenciamento inicia-se com a abertura de um chamamento público, onde empresas e profissionais da saúde interessados em fornecer os serviços são convidados a participar. Durante esta etapa, critérios técnicos, operacionais e éticos são claramente definidos para garantir a qualificação dos participantes.

Uma vez recebidas as propostas, uma comissão técnica especializada realiza a avaliação dos candidatos com base nos critérios estabelecidos. São considerados aspectos como experiência comprovada na área, capacidade técnica e estrutural, conformidade com normas regulatórias, entre outros requisitos essenciais para a prestação de serviços de saúde de alta qualidade.

8.3 Os candidatos selecionados são formalmente credenciados mediante a assinatura de contratos. Este documento estabelece claramente as responsabilidades das partes envolvidas, incluindo a prestação dos serviços conforme os padrões estabelecidos, a manutenção de práticas éticas e a conformidade com regulamentos vigentes.

8.1.1 Benefícios da Contratação por Credenciamento

8.1.1.2 Acesso Ampliado: Aumento da oferta de serviços de saúde, proporcionando maior acesso da população aos procedimentos médicos essenciais, neste caso específico as consultas.

8.1.1.3 Qualidade Assegurada: Seleção de prestadores de serviços com base em critérios rigorosos, garantindo atendimento de alta qualidade e segurança aos pacientes.

8.1.1.4 Eficiência na Gestão: Gestão eficaz dos recursos públicos, com ajuste dinâmico da quantidade de credenciados conforme a demanda e necessidades locais.

8.1.1.5 Transparência e Conformidade: Processo transparente e conforme com as normativas legais e éticas, promovendo a confiança pública e a integridade na administração dos serviços de saúde.

8.1.1.6 Destarte, a contratação por credenciamento de serviços de saúde representa uma solução estratégica para garantir acesso equitativo e qualificado aos cuidados médicos essenciais. Este modelo não apenas promove a eficiência na gestão de recursos públicos, mas também fortalece a qualidade e a confiabilidade dos serviços prestados à população beneficiada, proporcionando uma abordagem flexível e adaptável, capaz de responder às demandas dinâmicas do sistema de saúde pública, assegurando sempre o compromisso com a excelência e a responsabilidade social.

9. Justificativas para o Parcelamento ou não da Contratação

9.1 A presente contratação abrange 21(vinte e um) itens, e todos com um único item, a saber, Consultas Médicas Especializadas Na Modalidade De Teleconsulta E/Ou Presencial não havendo, portanto parcelamento de itens, Conforme Artigo 40 da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021 § 3º.

9.2 No entanto, conforme observado no item 1.1 deste Estudo, a CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA envolve diferentes especialidades ou abordagens, dependendo da necessidade clínica específica do paciente, o que deve ser avaliado caso a caso para garantir um atendimento adequado e integral.

Destaca-se que por se tratar de Credenciamento a preços fixos, pré-determinados pela Administração, poderá ser facultado aos Credenciáveis, a oferta de proposta parcial (conforme capacidade instalada) para o objeto.

10. Demonstrativo dos Resultados Pretendidos

10.1 Como resultado pretendido com a aquisição das Consultas Médicas Especializadas, a SRSCI pretende alcançar, de forma geral, os resultados abaixo elencados.



- a) **Acesso Universal:** Garantir que todos os cidadãos tenham acesso igualitário a consultas médicas especializadas, essenciais para diagnóstico e prevenção.
- b) **Qualidade dos Serviços:** Assegurar que as consultas oferecidas atendam aos padrões de qualidade estabelecidos, incluindo a formação adequada dos profissionais de saúde, a manutenção e atualização dos procedimentos clínicos, e a utilização de técnicas modernas e seguras, mediante fiscalização dos responsáveis pela execução das consultas.
- c) **Redução de Filas de Espera:** Minimizar o tempo de espera para a realização das consultas médicas especializadas, garantindo um fluxo eficiente e uma gestão otimizada dos recursos disponíveis.
- d) **Diagnóstico Precoce:** Promover a detecção precoce de doenças através de consultas médicas especializadas, abordando uma ampla gama de condições como doenças neurológicas, cardíacas, oncológicas, e ortopédicas, entre outras, permitindo um tratamento mais eficaz e menos custoso.
- e) **Redução de Custos a Longo Prazo:** Investir em consultas médicas especializadas voltadas à prevenção e diagnóstico precoce pode resultar em economias significativas para o sistema de saúde pública, reduzindo a necessidade de tratamentos complexos e prolongados para doenças avançadas.
- f) **Monitoramento e Avaliação Contínua:** Implementar sistemas de monitoramento e avaliação contínua para garantir a eficácia dos serviços prestados, identificar áreas de melhoria e ajustar políticas conforme necessário.
- g) **Monitoramento de Condições Crônicas:** Para pacientes com condições crônicas, como doenças neurológicas ou câncer, consultas médicas especializadas regulares são essenciais para o monitoramento contínuo da progressão da doença e a avaliação da resposta ao tratamento. Esses objetivos visam melhorar a saúde geral da população, garantindo acesso universal e de qualidade a consultas médicas especializadas, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde pública.

11. Providências a Serem Adotadas pela Administração Previamente à Celebração do Contrato

11.1 Antes de celebrar o contrato para a prestação de serviços, objeto deste estudo, a Administração deve adotar várias providências para garantir que todos os aspectos legais, operacionais e de qualidade sejam abordados adequadamente. Aqui estão as principais providências que devem ser consideradas:

a). **Seleção do Prestador de Serviços:**

- Avaliar se o prestador de serviços de saúde está devidamente qualificado para realizar consultas médicas, considerando a experiência profissional, as especializações, as certificações relevantes e a reputação. Além disso, verificar a infraestrutura e os recursos disponíveis para garantir a qualidade e segurança no atendimento ao paciente.

b). **Análise de Documentação Legal:**

- Verificar se o prestador de serviços de saúde possui todas as licenças, autorizações e registros necessários para operar legalmente e realizar consultas médicas. Isso inclui a validação das licenças médicas, registros profissionais, certificações de qualidade e conformidade com as normas sanitárias e regulatórias aplicáveis.

c). **Contrato e Termos de Serviço:**

- Elaborar um contrato detalhado que estabeleça claramente os termos e condições da prestação de serviços. O contrato deve abordar aspectos como responsabilidades das partes,

escopo dos serviços, prazos, formas de pagamento, condições de rescisão e medidas de resolução de conflitos.

12. Definição de Expectativas de Qualidade:

12.1 Estabelecer critérios claros de qualidade e desempenho que o prestador de serviços deve atender. Isso pode incluir indicadores de qualidade, protocolos de segurança, e conformidade com normas e regulamentos relevantes.

a) Garantia de Segurança e Higiene:

Assegurar que o prestador de serviços de saúde adote práticas de segurança e higiene durante as consultas médicas. Isso inclui a manutenção de um ambiente limpo e seguro, o uso adequado de equipamentos de proteção, a desinfecção de superfícies e instrumentos, e o cumprimento das normas e protocolos sanitários para prevenir infecções e garantir a proteção dos pacientes e profissionais de saúde.

b) Avaliação de Capacidade e Recursos:

Avaliar se o prestador de serviços de saúde possui a capacidade e os recursos necessários para oferecer consultas médicas de forma eficaz. Isso inclui verificar a adequação das instalações, a disponibilidade de equipamentos e tecnologia necessários, a qualificação da equipe de suporte e a capacidade de gerenciamento de casos e agendamentos. Assegurar que o prestador esteja apto a atender às necessidades dos pacientes e oferecer um atendimento de alta qualidade.

c). Seguro de Responsabilidade Civil:

Verificar se o prestador de serviços de saúde possui um seguro de responsabilidade civil adequado para cobrir possíveis danos ou erros durante as consultas médicas. Isso inclui confirmar a validade da apólice, o valor da cobertura e os termos e condições do seguro, garantindo que o prestador esteja protegido contra possíveis reclamações de negligência médicas.

d). Comunicação e Orientação aos Pacientes:

Garantir que o prestador de serviços de saúde ofereça comunicação clara e eficaz durante as consultas médicas. Isso inclui fornecer orientações detalhadas sobre o diagnóstico, o tratamento, e os cuidados necessários, além de responder a todas as dúvidas dos pacientes. A comunicação deve ser acessível, compreensível e adaptada às necessidades individuais dos pacientes, promovendo uma compreensão completa do plano de tratamento e das recomendações médicas.

12.2 Ao adotar essas providências de forma diligente, a Administração pode assegurar que a celebração do contrato para serviços de consultas médicas seja realizada com base em critérios sólidos de qualidade, segurança e conformidade legal, beneficiando tanto os pacientes quanto a instituição de saúde.

13 . Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

13.1 Considerando que a solução pretendida é simples, compreendendo em linhas gerais, a aquisição direta das consultas medicas junto as Empresas disponíveis no mercado, destacamos que não há necessidade de realizar qualquer outra contratação que guarde relação/afinidade/dependência com o presente objeto.

14 . Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras

14.1 A realização de consultas médicas pode ter impactos ambientais, especialmente quando realizadas de forma presencial, em grande volume ou em locais específicos. A seguir estão alguns possíveis impactos ambientais e as medidas mitigadoras que devem ser consideradas em contratos com a administração pública:

a) Consumo de Energia: O consumo de energia em consultas médicas pode resultar em impactos ambientais significativos, especialmente em locais com alta demanda de equipamentos e sistemas de climatização. Para mitigar esses impactos, considere as seguintes medidas.

Medidas Mitigadoras: Adotar equipamentos eficientes, implementar tecnologias de economia de energia, realizar manutenção regular, utilizar fontes de energia renováveis, implementar práticas de economia de energia e promover a conscientização e treinamento.

b) Descarte de Materiais/ Resíduos Médicos: Durante as consultas, poderão ser utilizados materiais descartáveis, como espátulas, luvas e outros insumos que contribuem para a geração de resíduos sólidos. O gerenciamento inadequado desses resíduos pode levar à contaminação do solo e da água, afetando a saúde pública e o meio ambiente.

-Medidas Mitigadoras: Implementação de sistemas de segregação e tratamento adequado de resíduos, bem como o cumprimento das normas regulamentares para o manejo e descarte de resíduos médicos.

c) Consumo de Recursos: O uso de materiais e recursos durante as consultas pode gerar desperdício.

Medidas Mitigadoras: Adoção de práticas de eficiência no uso de papel, energia e água, além da implementação de tecnologias que reduzam o consumo de recursos.

14.2 Em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021, art 18 §1º, XII, as medidas mitigadoras não apenas ajudam a reduzir os impactos ambientais relacionados as atividades de realização de **CONSULTAS MEDICAS**, mas também demonstram um compromisso com a sustentabilidade ambiental, algo cada vez mais valorizado em contratos com entidades governamentais.

15. Posicionamento Conclusivo sobre a Aquisição de Consultas Médicas em Atenção Especializada.

15.1 Diante do presente estudo técnico preliminar detalhado sobre a aquisição de consultas médicas presenciais em atenção especializada, concluímos favoravelmente quanto à viabilidade e aos benefícios desta iniciativa para a administração pública e para o bem-estar dos pacientes que aguardam a realização das referidas consultas.

15.2 O método de credenciamento para a contratação desses serviços demonstra ser uma abordagem eficaz para garantir acesso universal, promover a competição entre fornecedores qualificados e assegurar a qualidade dos serviços prestados. Este modelo oferece flexibilidade operacional, permitindo ajustes conforme as necessidades específicas de demanda e regionalização dos serviços de saúde.

15.3 Além de ampliar o acesso da população dos serviços de saúde essenciais, o credenciamento facilita uma gestão mais eficiente dos recursos públicos, otimizando custos sem comprometer a qualidade.

A seleção criteriosa dos fornecedores, com base em critérios técnicos e éticos robustos, promove a conformidade com as regulamentações vigentes e fortalece a transparência do processo de contratação.

15.4 Portanto, recomenda-se a adoção contínua e a expansão do modelo de credenciamento para a aquisição de **Consultas Médicas Presenciais e /ou Teleconsulta em Atenção**



Especializada, visando sempre à melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos à população beneficiada.

Desta forma, solicitamos a abertura de processo para contratação, na modalidade de CREDENCIAMENTO, para aquisição de consultas médicas em atenção especializada, para atendimento de forma presencial e virtual, por um período de 12 meses, prorrogáveis, conforme a legislação vigente.

Mayara Lopes Paradella
Chefe de Núcleo
Mat. 426288-3

Tania de Fatima Moretti de Oliveira
Número Funcional: 4176685

Pedro Dias Tardin
Ass. Administrativo MGS/SRS
Mat. 14204-2

ANEXO I

ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO

(inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021, §7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

RISCO 1		
Descrição: Alteração do escopo dos serviços a serem contratados.		
Probabilidade:	(X) Pouco	() Provável () Muito
Impacto:	() Baixo	(X) Médio () Alto
Fase Impactada:	(X) Fase Interna	() Fase Externa () Gestão do Contrato
Id	Dano	
1.	Postergação nos prazos de conclusão do objeto inicialmente proposto, acarretando atraso no atendimento aos pacientes e/ou desassistência aos mesmos.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Elaborar o Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, de forma robusta, para que a descrição e requisitos necessários à execução do objeto estejam claros, sem ambiguidades, evitando qualquer tipo de entrave no andamento da contratação.	Setor Demandante
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Havendo necessidade de alteração no escopo, o responsável deverá buscar auxílio de outras áreas da administração, a fim de mitigar os danos causados pelo atraso, incorporando novas experiências, de modo a reduzir ao máximo o tempo para realização das adequações necessárias.	Setor Demandante

RISCO 2		
Descrição: Atraso ou suspensão no processo licitatório em face de impugnações.		
Probabilidade:	() Pouco	(X) Provável () Muito
Impacto:	() Baixo	(X) Médio () Alto
Fase Impactada:	() Fase Interna	(X) Fase Externa () Gestão do Contrato
Id	Dano	
1.	Atraso na contratação e consequente no atendimento ao usuário do SUS, podendo causar desassistências dos mesmos.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Elaborar o Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, de forma robusta, para que a descrição e requisitos necessários à execução do objeto estejam claros, sem ambiguidades,	Setor Demandante



	evitando qualquer tipo de entrave no andamento da contratação.	
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação (setor demandante e Agente de Contratação) na resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo licitatório.	Setor Demandante

RISCO 3		
Descrição: Capacidade técnica-operacional e profissional insuficiente		
Probabilidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Pouco	<input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Muito
Impacto:	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio <input checked="" type="checkbox"/> Alto
Fase Impactada:	<input type="checkbox"/> Fase Interna	<input type="checkbox"/> Fase Externa <input checked="" type="checkbox"/> Gestão do Contrato
Id	Dano	
1.	Seleção de fornecedor com baixa qualificação técnica-operacional	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Estabelecer critérios claros de qualificação e capacidades técnico-operacional e técnico-profissional e requisitos contratuais precisos na fase preparatória.	Setor Demandante
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Inicialmente, fazer com que o contratado cumpra com os requisitos técnico-operacionais previamente avençados em contrato firmado, utilizando-se, se for necessário, da execução de garantia contratual que o contrato vir a definir. Não solucionado, identificar fornecedores alternativos com as qualificações técnicas necessárias, caso seja possível a substituição sem a necessidade de abertura de novo procedimento licitatório.	Gestor/Fiscal do Contrato

ANEXO II
MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS DO CONTRATO
(arts. 22, 45 e 103 da Lei 14.133/2021, arts. 19 a 22 do Decreto 5352-R/2023)

RISCO 1		
Descrição: Quebra de equipamentos na execução dos serviços		
Probabilidade:	() Pouco Muito	(x) Provável ()
Impacto:	() Baixo Alto	() Médio (x)
Id	Materialização	
1.	Paralisação dos serviços e consequente desassistência temporária aos usuários do SUS	
Id	Ação de mitigação	Alocação
1.	Para evitar a paralisação da execução dos serviços, devido a quebra de equipamentos, deve o contratado manter uma rotina de manutenção preventiva e corretiva. De forma contingencial, sendo possível, a empresa deve manter equipamento sobressalente ou que funcionem em modalidade "backup" ¹ , para evitar paralisação nos atendimentos.	Contratado

1- Equipamentos funcionando em modalidade backup se referem a dispositivos ou sistemas que estão disponíveis para entrar em operação imediatamente caso ocorra uma falha no equipamento principal ou primário. Essa prática é comumente empregada em ambientes onde a continuidade das operações é crítica, como em centros de saúde, empresas de tecnologia, data centers, entre outros.

RISCO 2		
Descrição: Falta de materiais para execução dos serviços		
Probabilidade:	() Pouco Muito	(x) Provável ()
Impacto:	() Baixo Alto	() Médio (x)
Id	Materialização	
1.	Paralisação dos serviços e consequente desassistência temporária aos usuários do SUS	
Id	Ação de mitigação	Alocação
1.	Para evitar a paralisação da execução dos serviços, devido a falta de materiais, deve o contratado manter um estoque mínimo necessário, que seja capaz de atender as agendas previamente firmadas com a Administração. De forma contingencial, a empresa deve dispor de meios de ressurgimento no menor tempo possível, para evitar paralisação nos atendimentos.	Contratado



RISCO 3		
Descrição: Atraso injustificado de pagamento		
Probabilidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Pouco Muito	(<input type="checkbox"/>) Provável (<input type="checkbox"/>)
Impacto:	(<input type="checkbox"/>) Baixo) Alto	(<input checked="" type="checkbox"/>) Médio (<input type="checkbox"/>)
Id	Materialização	
1.	Alteração do fluxo de caixa do contratado, podendo comprometer sua capacidade de pagamento junto a seus fornecedores.	
Id	Ação de mitigação	Alocação
1.	Deve a Administração, ao receber a documentação inerente aos serviços executados, realizar a conferência dos mesmos em tempo hábil, atestando o recebimento de forma provisória e/ou definitiva, assim com os devidos encaminhamentos para pagamento. Havendo atraso por parta da Administração o contratado deverá ser reparado conforme cláusulas contratuais previamente avençadas.	Contratante

RISCO 4		
Descrição: Absenteísmo de pacientes		
Probabilidade:	(<input type="checkbox"/>) Pouco) Muito	(<input type="checkbox"/>) Provável (<input checked="" type="checkbox"/>)
Impacto:	(<input type="checkbox"/>) Baixo) Alto	(<input checked="" type="checkbox"/>) Médio (<input type="checkbox"/>)
Id	Materialização	
1.	Perda de vagas que poderiam estar sendo utilizados por outro usuário da rede SUS e até mesmo por pacientes da rede privada atendidos pelo Contratante.	
Id	Ação de mitigação	Alocação
1.	Promover monitoramento do absenteísmo, no intuito de levantar as possíveis causas que levam à ausência dos pacientes nos procedimentos previamente agendados e apresentar soluções para mitigá-las. De forma adicional, realizar conscientização dos usuários do SUS, para que não falem aos procedimentos previamente agendados.	Contratante

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

PEDRO DIAS TARDIN
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 29/11/2024 10:25:26 -03:00

MAYARA LOPES PARADELLA
CHEFE NUCLEO QCE-05
NRA-CI - SESA - GOVES
assinado em 29/11/2024 10:24:48 -03:00

ANDRELISE CARDOSO COSTA
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS)
NRA-CI - SESA - GOVES
assinado em 29/11/2024 10:07:14 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/11/2024 10:25:27 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por PEDRO DIAS TARDIN (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - SRSCI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-73PF7K>