

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP – SESA/SRSV/NRA Nº 007/2025
APÊNDICE DO TERMO DE REFERÊNCIA CORRESPONDENTE – TR – SESA/SRSV/NRA Nº 007/2025

IDENTIFICAÇÃO			
Unidade Gestora:	Superintendência Regional de Saúde Vitória		
Un. Adm. Envolvidas:	Núcleo de Regulação do Acesso		
Responsáveis:	Carla Neiva Aragão (Especialista em Gestão Regulação e Vigilância em Saúde/SRSV).		
Data da Elaboração/ Atualização:	22/10/2025	Versão:	01
Objeto:	Credenciamento de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), prestadoras de serviços de saúde e interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, conforme o art. 24 da Lei 8.080/1990, para prestação de serviços de TELECONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, para atendimento de um total de 228.480 (duzentos e vinte e oito mil; quatrocentos e oitenta) procedimentos de Teleconsultas nas especialidades de Neurologia Pediátrica, Psiquiatria adulto, Neurologia adulto, Endocrinologia adulto, Cardiologia Adulto, Otorrinolaringologia adulto, Gastroenterologia adulto, Reumatologia adulto, Pneumologia adulto, Angiologia Adulto, Dermatologia Adulto, Urologia Adulto conforme Protocolo estabelecido pela (o) Regulação Estadual, Diretrizes Clínicas da especialidade médica e Diretrizes Estaduais da Atenção Ambulatorial Especializada, conforme descrito neste Termo de Referência, cuja faixa etária é compreendida de 0 a 130 anos (a depender das especificidades de cada especialidade). Para atender aos cidadãos assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória – SRSV (Região Metropolitana de Saúde).		

1– Descrição da Necessidade da Contratação

1.1 - A Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo – 2024 (Resolução CIB/SUS-ES nº 259/2024) conta com 23 municípios e com uma população estimada de 2.441.683 habitantes (Estimativa populacional PDR 2024). Historicamente, uma grande parcela da atenção ambulatorial especializada ofertada a esta população é contratada e financiada pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA - ES).

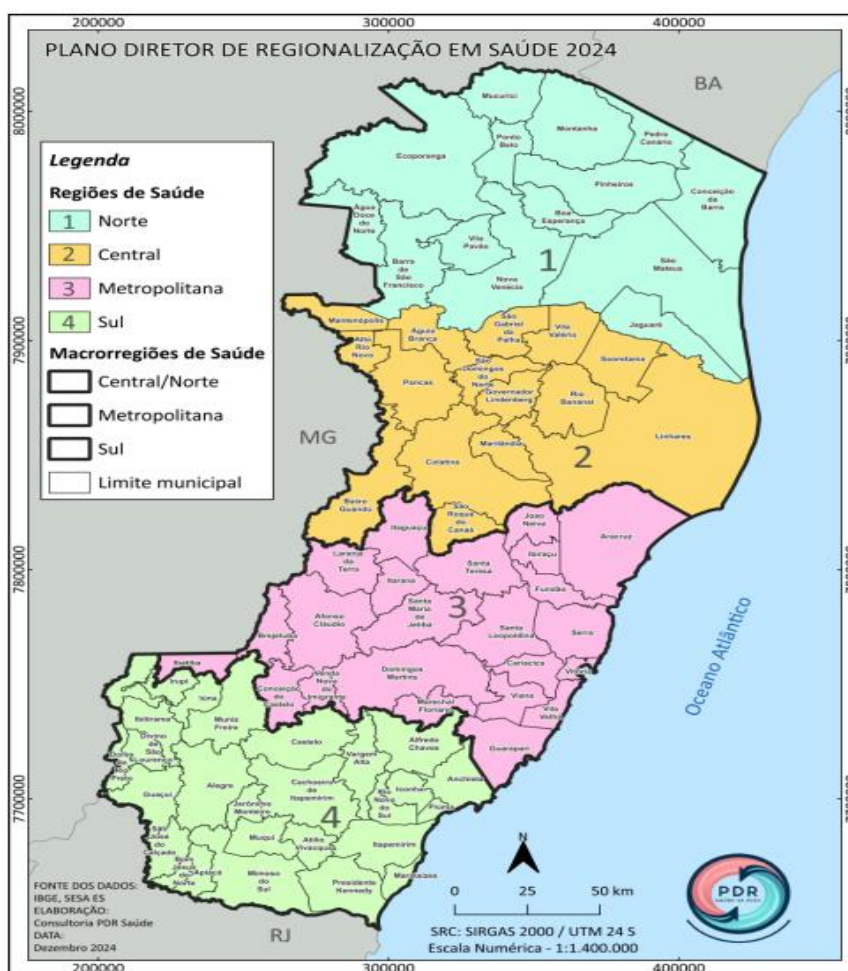
1.2 - Abaixo, a Tabela 1 e o mapa, relacionam, os municípios que compõem a Região Metropolitana de Saúde e suas respectivas populações, e as regiões de saúde do Estado do Espírito Santo:

Tabela 01- Estimativa populacional da Região Metropolitana de Saúde	
REGIÃO METROPOLITANA - MUNICÍPIOS	População IBGE (Estimada 2024)
Afonso Cláudio	32.446
Aracruz	102.410
Brejetuba	13.642
Cariacica	375.485
Conceição do Castelo	12.448
Domingos Martins	37.972
Fundão	18.824
Guarapari	134.944
Ibatiba	27.308
Ibiraçu	12.261
Itaguaçu	14.065



Itarana	10.984
João Neiva	14.391
Laranja da Terra	11.572
Marechal Floriano	18.743
Santa Leopoldina	13.747
Santa Maria de Jetibá	45.062
Santa Teresa	23.796
Serra	572.274
Venda Nova do Imigrante	25.168
Viana	78.442
Vila Velha	502.899
Vitória	342.800
23 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	2.441.683
Fonte: Resolução CIB/SUS-ES nº 259/2024 (novo PDR)	

RESOLUÇÃO Nº 259/2024 - ANEXO I



1.3 - A Superintendência Regional de Saúde de Vitória está vinculada diretamente à Secretaria de Estado da Saúde/SESA, se constituindo como estrutura administrativa estratégica na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS, em instância regional. A mesma tem como finalidade e responsabilidade assegurar e garantir a gestão do SUS na Região Metropolitana, 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.

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

1.5 - O Núcleo de Regulação do Acesso - NRA integra as Superintendências Regionais de Saúde, sendo responsáveis, 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.

1.6 - Tomando por base as especialidades elencadas como objeto deste credenciamento, após levantamento realizado, o Núcleo de Regulação do Acesso identificou demandas no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, que apontou uma fila expectante de 106.215 consultas. (Fonte Sistema MV Soul, dados de 12 de Outubro de 2025).

1.7 - A elevada demanda por consultas ambulatoriais, vem acarretando aumento consistente das filas de espera e sobrecarga de serviços, sendo que o Estado do Espírito Santo não possui capacidade própria instalada para atender a demanda vigente e, por este motivo, necessita contratar a rede complementar para atender as necessidades de seus usuários, conforme previsto no art.199, §1º, da Constituição Federal e art.4º, §2º da Lei Federal nº8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde).

1.8 - A telessaúde, como política e estratégia de cuidado no SUS, destaca-se desde os anos 2000 com finalidades educacionais, formativas, diagnósticas e de monitoramento. A pandemia da COVID-19 intensificou a necessidade da adoção da teleassistência, na qual as teleconsultas apresentam-se como estratégia nos processos clínicos-assistenciais de continuidade ao cuidado.

1.9 - No Espírito Santo, em 2024, houve maior ênfase em credenciamento de teleconsultas, como política pública, com o objetivo de ampliar o acesso da população às especialidades médicas, principalmente nas mais remotas localidades do Estado.

1.10 - A Resolução CFM nº 2.314 de 05 de maio de 2022, define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. E estabelece, no artigo 6º, a Teleconsulta como a consulta médica não presencial, mediada por TDICs, com médico e paciente localizados em diferentes espaços.

1.11 - No cenário atual, a teleassistência tem sido reforçada como importante estratégia no SUS, seja pelo problema crônico dos tempos de espera para a atenção especializada, pelos desafios impostos no cuidado à saúde da população decorrentes do período pandêmico, ou por eventuais ganhos de escala em conjuntura financeira desfavorável. A teleassistência apresenta-se como estratégia no enfrentamento de velhos e novos problemas no SUS.

1.12 - É uma ferramenta estratégica para ampliação do atendimento especializado no SUS, que possibilita ofertar consultas com especialistas sem que o usuário tenha que se deslocar por longas distâncias até o serviço de saúde.

1.13 – Visando, também, a manutenção da assistência à saúde e a garantia de prestação dos serviços, sem que haja prejuízos para os usuários do SUS, o processo de credenciamento de



novos prestadores e a ampliação da oferta de serviços objetivam:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para início e/ou continuidade de seu tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico e terapêutico para tratamento das enfermidades e para a elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde de atenção ambulatorial especializada para os seus municípios.
- Atender as demandas espontâneas e específicas identificadas dentro do processo de Regulação;
- Suprir as demandas remanescentes das mudanças nos programas de regulação, bem como as demandas judiciais.

1.15 - Sobre as demandas judiciais, vale ressaltar que o Estado do Espírito Santo instituiu por meio da PORTARIA CONJUNTA SESA/PGE Nº 003-R DE 23 DE SETEMBRO DE 2021, o Programa Estadual para a Desjudicialização do Acesso ao Sistema Único de Saúde, Programa SUS+Justiça, no âmbito do Estado do Espírito Santo, que tem como uma das ações para a consecução dos objetivos do Programa (Art. 3º, item IX), a implantação de serviços de saúde para suprir vazios assistenciais e equalizar a oferta de serviços com as necessidades de saúde da população. Acrescenta-se a esta informação o ENUNCIADO Nº 93 do Conselho Nacional de Justiça, que diz: *“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se inefetiva essa política caso não existente prestador na rede própria, conveniada ou contratualizada, bem como a excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos. (Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)”*.

1.16 – Considera-se, ainda, a Portaria GM/MS Nº 90, de 3 de fevereiro de 2023 - que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas cujo cenário atual de demanda crescente por procedimentos de finalidade diagnóstica e terapêutica, a incidência de agravos na população da região, e a necessidade de mitigar as filas de espera; conclui-se que a contratação pretendida é essencial para garantir o acesso do usuário SUS a procedimentos, de forma regionalizada e por meio de uma regulação do acesso qualificada, seguindo critérios clínicos de prioridade.

1.17 - Resta comprovada, por todo o exposto, a necessidade da efetiva contratação dos serviços objeto deste credenciamento, com vistas à garantia da assistência e continuidade dos serviços na rede pública e filantrópica para os usuários do SUS, e também, para atender ao processo de descentralização do credenciamento de prestadores de serviços de saúde.

2. Demonstração da Previsão da Contratação no Plano de Contratações Anual

2.1 - Registra-se que, no Sistema Único de Saúde (SUS), estão previstas contratações de serviços de saúde privados (CF Art. 199, § 1º), que atuem de modo complementar, estabelecidas por instrumentos formais com a gestão pública, para suprir a insuficiência dos serviços públicos no atendimento das demandas em saúde, assegurando a preferência às



entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da C.F, observadas as exigências gerais aplicáveis.

2.2 - Ressalta-se que a contratação pretendida encontra amparo nas Leis Orçamentárias e no Planejamento do Órgão, sendo a Superintendência Regional de Saúde de Vitória uma unidade gestora administrativa sob o nº 440929.

2.3 - A Secretaria Estadual de Saúde publicou em 10 de Outubro de 2024 o Plano Anual de Contratações, ano 2025, e as Superintendências Regionais estimaram recursos no objeto resumido “Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica”, na classificação orçamentária 3.3.90.39, e fonte de recursos estadual e federal, segundo quadro abaixo:

ÓRGÃO OU ENTIDADE		44.000 - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE									
UNIDADE GESTORA		440929 - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA									
ÁREA RESPONSÁVEL PELA CONSOLIDAÇÃO		SESA/SSEPLANTS/GEPI									
Sector Demandante	Objeto Resumido	Unidade de Medida	Quantidade Estimada	Estimativa preliminar do valor (R\$)	Tipo de Contratação	Prazo	Classificação orçamentária	Fonte de Recursos	Agente de contratação ou fiscal	Observações	
SRSV	Material de Consumo	DIVERSOS	DIVERSOS	804.000,00	DIVERSOS	DIVERSOS	3.3.90.30	Estadual	DIVERSOS		
				677.000,00				Federal			
	Material, Item ou Serviço para Distribuição Gratuita			4.700.000,00			3.3.90.32	Estadual			
	Passagens e Despesas com Locomoção			5.400.000,00			3.3.90.33	Estadual			
				60.000,00				Federal			
	Locação de Mão de Obra			5.614.000,00			3.3.90.37	Estadual			
				9.945.845,00				Estadual			
	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica			43.710.000,00			3.3.90.39	Federal			

2.4 - As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

2.5 - A informação da reserva relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

3. Requisitos da Contratação

3.1 - Os procedimentos objeto deste credenciamento visam atender aos cidadãos dos 23 (vinte e três) municípios integrantes da Superintendência Regional de Saúde de Vitória, compondo a Região Metropolitana de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2024, citado neste ETP, no item 1.2.

3.2 - O encaminhamento dos cidadãos beneficiários será regulado e agendado pela SESA/Superintendência Regional de Saúde de Vitória, por meio do Núcleo de Regulação do Acesso e Gerência Estadual de Regulação Ambulatorial.

3.3 - As características mínimas do objeto deste credenciamento estão descritas abaixo. Segundo a descrição da Tabela SUS Nacional – Ministério da Saúde, os procedimentos elencados apresentam as seguintes descrições:

03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Descrição do procedimento: Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada a distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

3.4 - Para o atendimento dos procedimentos elencados, a contratada deverá atender às especificações do objeto, respeitando os limites de faixa etária, compreendida de 0 a 130 anos de acordo com as especificidades de cada especialidade médica elencada.

3.5 - Os fluxos de atendimento dos procedimentos previstos nesta contratação, incluindo total de atendimentos possíveis no dia e tempo para atendimento, serão definidos pela equipe do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.6 - É condição imprescindível na prestação de serviço, a utilização dos Protocolos e Diretrizes Clínicas da Especialidade Médica e Diretrizes da Atenção Ambulatorial Especializada no SUS.

3.7 - O serviço de realização de Teleconsultas deve seguir a descrição de cada procedimento, conforme prevê o Termo de Referência, o disposto nas legislações sanitárias, suas alterações e demais legislações pertinentes ao serviço a ser credenciado.

3.8 - Considerando que os serviços são na modalidade Teleconsulta, devem ser apresentados os registros do CRM da especialidade Médica dos profissionais que realizarão os atendimentos. A relação da equipe médica que realizará o atendimento deverá ser apresentada pela credenciada, 10 (dez dias) antes do início dos atendimentos, acompanhada de Diploma ou Certificado de conclusão do Curso de Medicina, Certificado de Conclusão de Residência Médica e/ou Título de Especialização (se for especialista), Certificado de Registro da Especialidade junto ao Conselho Regional de Medicina competente. Para cada troca de profissionais, as documentações deverão ser atualizadas.

3.9 – Não serão aceitas teleconsultas feitas por profissionais médicos que não tenham sua documentação descrita no item 1.20, enviada previamente.

3.10 - A Equipe Básica para a execução dos serviços deve ser composta por profissionais habilitados.

3.11 - Os fluxos das consultas e demais procedimentos previstos nesta contratação, incluindo total de atendimentos possíveis no dia e tempo para atendimento, serão definidos pela equipe do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

Da Sustentabilidade

3.12 - Para a contratação objeto do presente credenciamento, devem ser observadas as regras atinentes às melhores práticas de sustentabilidade ambiental disponíveis, conforme prevê o artigo 5º da Lei nº 14.133/2021, bem como o artigo 2º do Decreto Estadual nº 5.352-R, de 28 de março de 2023.

3.13 - Além dos critérios de sustentabilidade inseridos na descrição do objeto da contratação, devem ser atendidos os seguintes requisitos:

3.13.1 - Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança individual e coletiva que se fizerem necessários para a execução de serviços.

3.13.2 - Observar as disposições contidas na Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, bem como a legislação do Estado do Espírito Santo sobre o tema, em especial, a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, bem como



se comprometer a aplicar o disposto nos artigos 31 a 33 da referida lei federal, inclusive quanto aos restos de embalagens e produtos utilizados.

3.13.3 - Respeitar as normas e os princípios ambientais, minimizando ou mitigando os efeitos dos danos ao meio ambiente, utilizando tecnologias e materiais ecologicamente corretos, atendendo aos critérios de sustentabilidade, como por exemplo, a adoção de medidas para realização de separação dos resíduos recicláveis descartados.

3.13.4 - Prever a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 401 de 4 de novembro de 2008.

3.14 - Manter e executar plano de gerenciamento de resíduos do serviço, segundo a Resolução ANVISA/DC (RDC), nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

3.15 - Executar os serviços descritos neste ETP em conformidade ao disposto nas legislações elencadas e nos requisitos desta contratação.

Da Exigência de Amostras

3.16 - Não haverá exigências de amostras do (s) interessado (s) na participação deste credenciamento. O credenciamento em questão seguirá os requisitos e obrigações da contratada descritas no Termo de Referência e no edital de credenciamento.

Da Subcontratação

3.17 - Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

Da Garantia de Execução

3.18 - A contratação conta com garantia da contratação, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato.

3.19 - O contratado apresentará, no prazo máximo de 30 dias, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado da vigência do contrato, comprovante de prestação de garantia, quando optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública ou, ainda, pela fiança bancária, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato.

3.20 - Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

3.21 - Caso utilizada a modalidade de seguro-garantia, a apólice deverá ter validade durante a vigência do contrato e por 30 dias após o término da vigência contratual, permanecendo em vigor mesmo que o contratado não pague o prêmio nas datas convenionadas.

3.22 - A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

3.23 - Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto em item contratual.

3.24 - Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

3.25 - A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
2. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e
3. obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.

3.26 - A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item acima, observada a legislação que rege a matéria.

3.27 - A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica, aberta pela contratante, com correção monetária.

3.28 - Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

3.29 - No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

3.30 - No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

3.31 - Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.

3.32 - O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

3.33 - O emitente da garantia ofertada pelo contratado deverá ser notificado pelo contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (art. 137, § 4º, da Lei n.º 14.133/2021).

3.34 - Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.

3.35 - Extinguir-se-á a garantia com a restituição da apólice, carta fiança ou autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do contratante, mediante termo circunstanciado, de que o contratado cumpriu



todas as cláusulas do contrato.

3.36 - A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

3.37 - O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

3.38 - O contratado autoriza o contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Contrato.

Local e horário da prestação dos serviços

3.39 - Os serviços serão executados, na modalidade de teleatendimento, por profissional médico especialista titulado. Os 23 municípios que compõem a Região Metropolitana de Saúde, em conjunto com o Núcleo Estadual de Regulação do Acesso da SRSV, irão definir as agendas e grades de horários, se acordo com a necessidade de cada município e em conformidade com o contrato formalizado.

3.40 - A Contratada deverá apresentar no início do contrato, ao Núcleo de Regulação e Acesso – NRA da SRSV, por meio eletrônico, no endereço de e-mail a ser definido pelo NRA, as agendas/escalas para 60 (sessenta) dias, considerando o quantitativo de cada teleconsulta contratada. As agendas/escalas deverão ser apresentadas em formulário padrão adotado pelo Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual.

3.41 - Os serviços serão prestados nos horários disponibilizados pela contratada nas respectivas escalas enviadas e aprovadas pelo NRA da SRSV. Os serviços deverão ocorrer dentro de horário comercial, de segunda a sexta-feira, sem excluir a realização destes em dias e horários alternativos, desde que sejam previamente acordados entre a SRSV (responsável pela organização das agendas com os municípios) e a contratada.

Das Condições de Entrega

3.42 - O prazo de entrega dos serviços objeto desse credenciamento, dar-se-á por meio da efetiva realização do procedimento, que ocorrerá de acordo com agendamento realizado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória, segundo o cronograma e planejamento realizado entre as partes, após a assinatura do contrato e publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP). Estima-se o prazo de 10 (dias) para início da execução dos serviços pela Contratada, após a publicação do Resumo do Contrato no PNCP.

3.43 – O prazo acima poderá, a critério da contratante, ser prorrogado, desde que a contratada apresente as razões respectivas e as mesmas sejam aceitas, com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência, para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas as situações de caso fortuito e força maior.

Rotinas a serem cumpridas

3.44 - Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os usuários do SUS deverão ser referenciados (regulados e agendados) pelo Núcleo de Regulação e Acesso da

Superintendência Regional de Saúde de Vitória. Havendo alterações no modelo de regulação utilizado, os fluxos e rotinas serão normatizados pela SESA e sua operacionalização estabelecida e informada aos serviços credenciados.

3.45 - Cabe às Unidades Municipais a solicitação do procedimento/item de agendamento disponibilizado pela Contratada e registrado em Instrutivo Técnico de Regulação do Acesso, seguindo o Artigo 1º da Portaria Nº 065-R, de 06 de Junho de 2025, que dispõe sobre a regulamentação dos processos de trabalho das unidades municipais solicitantes, estabelecendo critérios para cancelamento e tempo de espera das solicitações, no âmbito da Regulação Ambulatorial Especializada da Secretaria de Estado da Saúde.

3.46 - Os serviços credenciados de teleconsultas devem ser realizados por meio de plataforma “on line” da credenciada, que precisará ser informada no envio das documentações para o credenciamento.

3.47 - A Contratada deverá indicar profissional (gestor) com representatividade para o referido contrato e comunicar oficialmente ao Núcleo de Regulação e Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória. Este profissional deverá participar dos treinamentos e atualizações que se fizerem necessárias para o bom desempenho dos serviços.

3.48 - O profissional indicado pela Contratada para o contrato em questão será cadastrado no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual como operador da unidade executante, recebendo seu respectivo Login e Senha. A contratada poderá indicar outro profissional, se necessário, para cadastro de operador de unidade executante no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual. Esses profissionais serão responsáveis por:

- a) Verificar, diariamente, a agenda relacionada ao seu serviço no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual;
- b) Gerenciar a estratégia de comunicação com usuários agendados para otimização dos atendimentos, de modo a contribuir para a redução de absenteísmos;
- c) Atualizar no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual os avisos de gerais de atendimento aos usuários e/ou unidades solicitantes municipais pertinentes à realização adequada da consulta.
- d) Atualizar as “baixas” do atendimento no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual segundo regramento do Núcleo de Regulação do Acesso da SRSV.

3.49 - Antecederá aos atendimentos agendados, com prazo de 7 dias, a confirmação do atendimento a ser realizada pelo credenciado, adotando estratégias, em concordância com a Regulação Ambulatorial Estadual da Superintendência Regional de Saúde de Vitória. A estratégia adotada pela contratada precisará obedecer a NR 17/ Portaria SIT nº 09 de 2007 e Portaria MPT nº 423 de 2021. A comunicação deve ocorrer em prazo razoável, em relação à data de atendimento agendada. Caso negativa do usuário no comparecimento na data agendada, é dever da Contratada informar ao mesmo a necessidade de procurar a UBS de referência para os procedimentos cabíveis. Torna-se imprescindível tal estratégia, considerando o previsto pela Portaria Nº 065-R, de 06 de Junho de 2025.

3.50 - O ambiente de teleconsulta, onde o médico irá realizar o atendimento, deverá dispor de, no mínimo: Computador ou notebook; Processador a partir de 2Ghz; RAM: a partir de 4

GB de RAM; Espaço de disco rígido: a partir de 120 GB SSD ou 500GB HD. No caso do computador, adquirir kit multimídia (webcam + headset + caixa de som); 10.28.14.6. Internet; Ter no mínimo 1MB dedicado por equipamento conectado; Certificado Digital A1 ou A3.

3.51 - A credenciada de teleconsulta deverá utilizar solução TIC (Tecnologia da Informação e Comunicação) com possibilidade de exportar dados conforme os sistemas de informação de referência do serviço (exemplo SAI-BPAI, APAC, etc) e com capacidade de receber e exportar dados conforme os padrões de interoperabilidade definidos na Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011, que regulamentou o uso de padrões de interoperabilidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e conforme as definições da Rede Nacional de Dados em Saúde.

3.52 – É imprescindível que a contratada mantenha em seu quadro funcional ou por contrato de prestação de serviços, durante toda a vigência do contrato, profissionais com a capacitação e titulação exigida, estando a contratação/vínculo desses profissionais de acordo com as leis vigentes, regulares perante os órgãos de classe e CNES, bem como do Edital do Credenciamento. A garantia de que os profissionais que prestarem os serviços contratados sigam as normativas de registro no CNES, visa possibilitar o faturamento dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde.

3.53 – A contratada deve atender, prontamente, às solicitações da Fiscalização do Contrato quanto às substituições de profissionais não qualificados ou considerados inadequados para a prestação dos serviços.

3.54 - O prontuário deve ser disponibilizado ao paciente sempre que o mesmo solicitar, por tempo indeterminado. A disponibilização deve ocorrer em prazo razoável, sem nenhum tipo de ônus ao paciente.

3.55 - O serviço precisa ser adequado aos programas e lógicas assistenciais, cuja teleconsulta é parte. Assim, deverá ter a capacidade de orientar os teleconsultores para que haja conformidade com protocolos assistenciais, com critérios de encaminhamento, com critérios e prazos de atendimento e com critérios de triagem de consultas com capacidade de identificar casos sensíveis à teleconsulta. Os Protocolos Assistenciais e Instrutivos Técnicos de Regulação devem ficar disponíveis para acesso ao profissional médico teleconsultor no atendimento.

3.56 - O credenciado deve realizar encaminhamentos aos serviços referenciados, conforme Protocolos de Regulação do Acesso e da Especialidade Médica, garantindo a continuidade do cuidado. Prevê-se que tais encaminhamentos sejam realizados diretamente no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial vigente, com fluxos pactuados pelo Núcleo de Regulação do Acesso da SRSV. Nesta mesma lógica, seguem as solicitações de retornos necessários.

3.57 – A Credenciada deve garantir percentual na agenda para atendimento aos pedidos de retorno.

3.58 - Nos casos de Urgência e Emergência, os usuários deverão ser encaminhados pelo credenciado para as Unidades de Pronto Atendimento da Rede de Urgência e Emergência pactuados entre a SESA e os municípios.

3.59 - Cabe aos teleconsultores credenciados, o preenchimento do prontuário eletrônico,

emissão de prescrições, atestados médicos, laudos médicos, solicitações de exames complementares, encaminhamentos, na medida das demandas clínicas apresentadas, seguindo protocolos e regras da SESA e que deverão estar assinados eletronicamente. Deve ser garantido o preenchimento integral e correto da documentação, com letra legível, nome completo do profissional médico, número de CRM e assinatura eletrônica, seguindo as determinações legais de preenchimento.

3.60 - Os profissionais médicos teleconsultores credenciados, deverão em no máximo 48 horas do início dos atendimentos realizar capacitação para utilização da plataforma, com duração máxima de 2 horas, de forma síncrona ou assíncrona.

3.61 - A Credenciada deve zelar pela pontualidade no atendimento aos usuários, não sendo tolerado atrasos maiores de 20 minutos.

3.62 - O fiscal do referido contrato deverá ter acesso ao sistema eletrônico utilizado pelo credenciado, para conferências de fiscalização de execução, resguardadas as normativas da LGPD na tratativa de dados pela administração pública.

3.63 – É expressamente vedada à contratada a cobrança de qualquer importância aos usuários em atendimento nas unidades públicas.

3.64 – É expressamente vedada à contratada a realização do atendimento em horário e local não programado para atendimento pactuado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da SRSV e as Secretarias Municipais de Saúde Integrantes da Região Metropolitana de Saúde.

3.65 – Fica permitido estratégia de otimização das agendas com “*overbooking*”, cujo percentual deverá ser acordado com o fiscal do contrato, considerando a taxa histórica de não comparecimento de cada item de agendamento, o saldo financeiro contratual e os empenhos disponibilizados.

3.66 – Para monitoramento do absenteísmo a contratada deverá emitir relatório e/ou boletins mensais para análise da fiscalização do contrato.

3.67 – As escalas de agendas a serem disponibilizadas pela contrata devem ser para o prazo de 60 (sessenta) dias, conforme estimativa mensal contratual, prevista a possibilidade descrita no item 3.65.

3.68 - A Contratada deverá responsabilizar-se pela organização das agendas, de acordo com seus Planos Operativos ou os respectivos contratos, sendo necessária autorização do(a) Chefe do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória 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 os formulários padrões do Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual.

3.69 - A Contratada deverá comunicar, imediatamente, sobre qualquer situação imprevisível que cause alterações temporárias e imediatas no atendimento. Nestes casos, comunicar imediatamente ao fiscal de contrato, formalizando por e-mail, enviando: nome do profissional substituto; ou nova escala, com a data de remanejamento, respeitando: dia da semana, horário e quantitativo de vagas. Preferencialmente, essas alterações devem ser



comunicadas dentro do mês de referência e com no mínimo 7 (sete) dias úteis de antecedência. Isso permitirá que o município seja comunicado e os pacientes sejam avisados, evitando transtornos nas unidades executantes.

3.70 - A Contratada deverá registrar todos os usuários atendidos, devendo manter atualizadas as “baixas” do sistema informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual conforme fluxo definido pelo Núcleo de Regulação do Acesso. A confirmação da prestação de serviço pela Contratada no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual somente deverá ocorrer após a realização efetiva do atendimento, vez que poderá ocorrer interrupção na realização da consulta especializada no dia agendado, por motivos diversos.

3.71 - Nos atendimentos previstos nesta contratação, fica permitida a execução do serviço em estruturas próprias estaduais definidas pela Superintendência Regional de Saúde Vitória, por meio da autoridade competente. Deverá ser anexado aos autos autorização contendo as condições de uso pela contratada, definidas pelo gestor regional e gestor do órgão. Este item encontra fundamentação no Art. 8º da Lei Complementar nº 907, de 26 de abril de 2019, que institui a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais e as diretrizes do credenciamento de serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, a qual prevê: *“os procedimentos e serviços credenciados serão, preferencialmente, ofertados nas instalações da rede própria do SUS, podendo ser prestados nas instalações das entidades credenciadas”*.

3.72 - A Contratada deverá conferir as documentações necessárias para realização da teleconsulta. Os usuários deverão apresentar-se no atendimento, munidos dos seguintes documentos, quais sejam, a autorização do Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual; Cartão Nacional do SUS e o Documento de Identidade.

3.73 – A Contratada deve arcar com todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto contratado.

Materiais a serem disponibilizados

3.67 - Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar todos os profissionais, materiais, equipamentos, ferramentas, insumos e utensílios necessários à perfeita e integral execução dos serviços, promovendo sua substituição quando necessário.

3.68 – A contratada deverá zelar pelo ambiente adequado que garanta a privacidade dos pacientes e deve dispor dos equipamentos tecnológicos necessários para subsidiar a realização adequada das teleconsultas, como otoscópios digitais, entre outros.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

3.69 - A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

- a) Entregas periódicas, conforme demanda, para evitar a formação de fila expectante com tempo médio de espera inadequado;
- b) Impossibilidade de definir previamente o quantitativo a ser demandado, uma vez que este depende da necessidade de cada unidade/profissional e através dos atendimentos realizados à população e sua condição de saúde, previsão que não é possível ser feita com muita antecedência.

4. Estimativas das Quantidades para a Contratação

4.1 - Para fins de cálculo de necessidade dos procedimentos a estimativa utilizada foi a média de inserções/solicitações mensais no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, nas especialidades acima elencadas, somada à fila expectante.

4.2 - Tomando por base as especialidades elencadas como objeto deste credenciamento, após levantamento realizado, o Núcleo de Regulação do Acesso identificou demandas no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, que apontou uma fila expectante de 106.215 consultas. (Fonte Sistema MV Soul, dados de 12 de Outubro de 2025).

4.4 - Considerando tais fatos, a Tabela 04, abaixo, relaciona as quantidades de procedimentos de teleconsultas médicas especializadas em diversas especialidades, e seus respectivos preços de referência, conforme estabelece a Portaria/ Legislação/Tabela do órgão: Portaria nº 166-R, de 25 de novembro de 2024, publicada no DIO ES em 26 de novembro de 2024.

Tabela 01: Teleconsultas Médicas na Atenção Ambulatorial Especializada para a Região Metropolitana de Saúde

LOTE	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
01	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: NEUROLOGIA PEDIATRIA METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 75,00	-	3.400	40.800	R\$ 3.060.000,00
02	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: PSIQUIATRIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 75,00	-	2.300	27.600	R\$ 2.070.000,00
03	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: NEUROLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 75,00	-	985	11.820	R\$ 886.500,00
04	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: ENDOCRINOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	1.580	18.960	R\$ 948.000,00
05	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: CARDIOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	2.320	27.840	R\$ 1.392.000,00
06	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	1.435	17.220	R\$ 861.000,00
07	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: GASTROENTEROLOGIA ADULTO	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	1.266	15.192	R\$ 759.600,00



	METROPOLITANA						
08	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: REUMATOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	821	9.852	R\$ 492.600,00
09	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: PNEUMOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	650	7.800	R\$ 390.000,00
10	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: ANGIOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	1.200	14.400	R\$ 720.000,00
11	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: DERMATOLOGIA ADULTO METROPOLITANA	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	1.671	20.052	R\$ 1.002.600,00
12	TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: UROLOGIA ADULTO	03.01.01.030-7	R\$ 50,00	-	1.412	16.944	R\$ 847.200,00
TOTAL					19.040	228.480	R\$ 13.429.500,00

4.8 – As características mínimas do objeto deste credenciamento estão descritas abaixo. Segundo a descrição da Tabela SUS Nacional – Ministério da Saúde, os procedimentos elencados apresentam as seguintes descrições:

03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Descrição do procedimento: Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada, realizada a distância por meio de tecnologia da informação e comunicação.

5- Levantamento de Mercado

5.1 - Considerando os editais de chamamento público publicados pelo próprio órgão (Secretaria Estadual de Saúde), e que lograram êxito, pode-se concluir que no mercado há alternativas para suprir a necessidade de contratação de Serviços de Teleconsultas Médicas na Atenção Ambulatorial Especializada apresentados neste ETP; conforme referências a seguir, encontradas no próprio órgão – SESA, que podem ser acessados pelo link <https://saude.es.gov.br/credenciamento> :

- EDITAL DE CREDENCIAMENTO SRSC/SESA Nº 001/2024 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS (CONSULTAS E EXAMES MÉDICOS);
- EDITAL DE CREDENCIAMENTO SESA/SRSCI Nº 002/2024 - SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS (CONSULTAS E EXAMES MÉDICOS);
- EDITAL DE CREDENCIAMENTO NRA/SRSV Nº 001/2024 - RERRATIFICAÇÃO 2



4. Estimativa do Valor da Contratação

6.1 - O valor estabelecido para este credenciamento, para os procedimentos elencados é o valor da Tabela Estadual de Consulta Médica em Atenção Especializada estabelecido na Portaria nº 166-R, de 25 de novembro de 2024, publicada no DIO ES em 26 de novembro de 2024), que altera a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Estado do Espírito Santo, nos termos do art. 1º da Lei Complementar Estadual nº 907/2019. A referida tabela define o valor final a ser pago por cada procedimento pela soma do valor da TABELA SIGTAP/SUS mais a Complementação Estadual.

6.2 - Os preços estipulados são fixos e irredutíveis, exceto se houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SIGTAP/SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br>) que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para este fim e/ou, quando houver alteração na Portaria nº 166- R, de 25 de novembro de 2024, publicada no DIO ES em 26 de novembro de 2024.

6.3 - Os valores utilizados neste credenciamento já são praticados como valores de referência em credenciamento anteriores do próprio órgão e demais Superintendências, como acima citado.

6.4 – Considerando as informações acima valor total previsto desta contratação é de até **R\$ 13.429.500,00 (Treze milhões; quatrocentos e vinte e nove mil e quinhentos reais)**, para o período de 12 (doze) meses, conforme custos unitários previstos na tabela 01 deste ETP.

7. Descrição da Solução

7.1 - Após análises, no que tange às soluções para disponibilização de Serviços de Teleconsultas Médicas da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito da Administração Pública em Saúde, a solução proposta é o credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79, para o objeto proposto.

7.2 – Segundo a Lei Complementar nº 907, de 26 de abril de 2019, que institui a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais e as diretrizes do credenciamento de serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, o credenciamento tem os seguintes objetivos (Art. 3º):

- I - padronização de preços;
- II - equidade e regionalização do acesso aos usuários dos serviços;
- III - simplificação administrativa, celeridade e informatização; e
- IV - equilíbrio entre economicidade e qualidade dos serviços de saúde.

7.3 - Considerando a demanda crescente por diagnóstico e tratamento adequado das doenças, a incidência de agravos desta especialidade na população da região, e a necessidade de impedir o agravamento de quadros clínicos patológicos, é muito importante garantir o acesso do usuário SUS aos serviços propostos neste credenciamento, de forma



regionalizada e por meio de uma regulação do acesso qualificada, seguindo critérios clínicos de prioridade e diretrizes clínicas da Linha de Cuidado.

7.4 - As empresas interessadas poderão participar, segundo edital de chamamento público de participação, sendo a contratação efetivada após cumprimento das etapas legais previstas em edital.

SOLUÇÃO: Credenciamento (procedimento auxiliar regido pelos artigos 78 e 79 da Lei 14.133/2021) de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), prestadoras de serviços de saúde e interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, conforme o art. 24 da Lei 8.080/1990, para prestação de serviços de TELECONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, para atendimento de um total de 228.480 (duzentos e vinte e oito mil; quatrocentos e oitenta) procedimentos de Teleconsultas nas especialidades de Neurologia Pediátrica, Psiquiatria adulto, Neurologia adulto, Endocrinologia adulto, Cardiologia Adulto, Otorrinolaringologia adulto, Gastroenterologia adulto, Reumatologia adulto, Pneumologia adulto, Angiologia Adulto, Dermatologia Adulto, Urologia Adulto conforme Protocolo estabelecido pela (o) Regulação Estadual, Diretrizes Clínicas da especialidade médica e Diretrizes Estaduais da Atenção Ambulatorial Especializada, conforme descrito neste Termo de Referência, cuja faixa etária é compreendida de 0 a 130 anos (a depender das especificidades de cada especialidade). Para atender aos cidadãos assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória – SRSV (Região Metropolitana de Saúde).	
Atendimento aos Requisitos:	Sim, pois os requisitos integram às especificações dos itens, bem como os encargos, atribuições e responsabilidades dos eventuais credenciados.
Vantagens e Desvantagens da solução:	Vantagens: - Provê o atendimento às demandas dos usuários do SUS, conforme situação clínica na especialidade médica para o suporte terapêutico necessário; - Promove a organização do processo regulatório, com a oferta de serviço qualificado para atenção às solicitações realizadas pelos profissionais de saúde das unidades solicitantes da região de saúde, dando-lhes apoio terapêutico para o cuidado em saúde de qualidade; - Promove a aplicação de recursos com economicidade de modo a obter o melhor resultado com o menor dispêndio orçamentário e financeiro; - Proporciona transparência de aplicação de recursos públicos da saúde; - Credenciamento para atender às solicitações da Rede SUS, no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, da respectiva região de saúde, complementar à Rede de Saúde existente, na Linha de Cuidado proposta. Desvantagens: - Necessidade do controle preciso das escalas/agendas do prestador para organização dos agendamentos conforme demanda; - Necessidade de atenção na organização dos fluxos de acesso e fluxos internos de encaminhamentos para os procedimentos contratados conforme edital correspondente; - Necessidade de monitoramento adequado de saldos contratuais e programações para a não interrupção do fornecimento do objeto contratual; - Necessidade de apoio preciso do fiscal e gestor do contrato referente ao cumprimento de todas as cláusulas e devidas notificações concernentes aos problemas na execução contratual.
Valor estimado:	R\$ 13.429.500,00 (Treze milhões; quatrocentos e vinte e nove mil e quinhentos reais)
Definição:	Solução que atende à necessidade em saúde no momento, pela disponibilidade do objeto contratual a ser ofertado pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ES aos cidadãos dos municípios integrantes.

8. Justificativas para o parcelamento ou não da solução

8.1 - Pela natureza do serviço, este credenciamento será dividido em grupos denominados “LOTES”, que serão compostos por um ou mais itens, conforme descrição na tabela constante em Edital e Termo de Referência correspondentes, facultando-se ao participante o credenciamento em quantos grupos (“lotes”) forem de seu interesse, devendo oferecer proposta para todos os itens que compõem cada lote.

8.2 - Cada lote do objeto já prevê a adjudicação a credenciados distintos, respeitados os critérios de distribuição dos quantitativos entre os credenciados, conforme descritos em Edital

e Termo de Referência correspondentes.

9. Demonstrativo dos resultados pretendidos

9.1 - De modo específico, a solução descrita neste estudo visa produzir os seguintes resultados efetivos:

TIPO	DETALHAMENTO
(x) Ganho de Produtividade	Pluralidade de serviços capilarizados no Estado e territórios de saúde.
() Redução de esforço	
(x) Redução de custo – Economicidade	Ter serviços que permitam aquisição mais vantajosa para a administração pública.
(x) Redução de uso de recursos	Possibilidade de contratação de serviços mais próximos do território de vida dos cidadãos, evitando custos mais elevados em saúde com transporte e outros insumos necessários para realização dos procedimentos em outras regiões de saúde. Permite maior capilaridade dos serviços pelo Estado nos territórios de saúde definidos.
() Melhoria de controle	
(x) Redução de Riscos – Qualidade Assistencial	Redução dos riscos à saúde da população tendo em vista a possibilidade de oferta de serviços de qualidade oportunos e consentâneo às necessidades em saúde.
(x) Cumprimento de organização administrativa	Atendendo as premissas da atenção à saúde no SUS e da Política Nacional de Regulação no SUS
() Melhoria/adequação nas instalações físicas	

9.2 - O processo de credenciamento de novos prestadores e a ampliação da oferta de serviços já contratualizada, também objetiva:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para início e/ou continuidade de seu tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico e terapêutico para tratamento das enfermidades e para a elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde de atenção ambulatorial especializada para os seus munícipes.
- Atender as demandas espontâneas e específicas identificadas dentro do processo de Regulação;
- Suprir as demandas remanescentes das mudanças nos programas de regulação, bem como as demandas judiciais.

10 - Caracterização de serviços ou fornecimentos contínuos

10.1 - O fornecimento do objeto será continuado, para que não haja interrupção nas agendas de prestação de serviço e haja continuidade no atendimento às demandas para os procedimentos terapêuticos elencados neste ETP, a serem ofertados pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ES.

11 - Providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato

11.1. Não se verifica a necessidade de providências específicas a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, nem quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização. Essa organização se dará após celebração de contrato, com a designação de gestor e fiscal de contrato, que acompanharão o cumprimento das obrigações legais da empresa, inclusive quanto à legislação específica vigente para execução de Serviços de Exames e Procedimentos Médicos Especializados ambulatoriais, conforme descrição nos instrumentos de contratação por credenciamento. Há de se atentar aos riscos relacionados à contratação, elencados no mapeamento de riscos e planejamento/gerenciamento de ações de mitigação dos mesmos, abaixo relacionados.

12 - Contratações correlatas e/ou interdependente

12.1 - Não há correlação direta do objeto a ser contratado com outro contrato em execução, que configure uma relação de interdependência entre itens.

13 - Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras

13.1 - Dada a natureza do objeto que se pretende contratar, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a contratada atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores quanto à sua atividade.

14. Análise de riscos desta contratação (Inciso X do art.18 e Inciso do art. 72 da Lei 14.133/2021, § 7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

14.1 - O gerenciamento de riscos permite ações contínuas de planejamento, organização e controle dos recursos relacionados aos riscos que possam comprometer o sucesso da contratação, da execução do objeto e da gestão contratual.

14.2 - O Mapa de Gerenciamento de Riscos deve conter a identificação e a análise dos principais riscos, consistindo na compreensão da natureza e determinação do nível de risco, que corresponde à combinação do impacto e suas probabilidades, que juntos, podem comprometer a efetividade e o sucesso da contratação.

14.3 - Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos potenciais, as possíveis ações preventivas e contingências, bem como a identificação de responsáveis por cada ação.

14.4 - Após a identificação e classificação, deve-se executar uma análise qualitativa e quantitativa dos riscos. A análise qualitativa dos riscos é realizada por meio da classificação escalar da probabilidade e do impacto, conforme tabela de referência a seguir:

Descrição da probabilidade



A probabilidade foi realizada na metodologia qualitativa pelo número de situações observadas nas contratações realizadas no último ano, assim como descrito:

ESCALA DE PROBABILIDADE		
Descritor	Descrição	Valor
Pouco	Evento casual e inesperado, sem histórico de ocorrência	5
Provável	Evento separado, de frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido	10
Muito	Evento casual, com histórico de ocorrência amplamente conhecido	15

Descrição do Impacto:

O impacto diz respeito às consequências /danos para a administração e para paciente serão geradas caso o risco aconteça como:

ESCALA DE IMPACTO		
Descritor	Descrição	Valor
Baixo	Danos que não comprometam o processo/serviço, devem ser catalogados nos relatórios pós contratuais com vistas ao novo planejamento	5
Médio	Danos que comprometam parcialmente o processo/serviço, atrasando ou interferindo em sua qualidade	10
Alto	Danos que comprometam a essência do processo/serviço, impedindo-o de seguir seu curso	15

14.5 - Parâmetros escalares utilizados na matriz de risco representam os níveis de probabilidade e impacto que, após a multiplicação, resultarão nos níveis de risco que direcionarão as ações de contingências e preventivas durante as fases de planejamento, estudos técnicos preliminares, elaboração do Termo de Referência, seleção de fornecedor, execução do objeto e gestão do contrato.

14.6 – Matriz visual de riscos

14.6.1. A Matriz de Riscos, portanto, é uma tabela que pondera dois aspectos: impacto e probabilidade. Logo, será por meio destes dois aspectos que será possível calcular, classificar e visualizar os riscos. Sendo classificados como baixo (cor verde), médio (cor amarela) e alto (cor vermelha). Onde:

- Verde: seu nível de risco é entendido, respectivamente, como baixo, o monitoramento deve ser mantido, porém os eventos estão em níveis de risco aceitáveis;
- Amarelo: seu nível de risco é considerado médio, o monitoramento requer atenção, devendo ser revisto os controles;
- Vermelho: entende-se como risco alto, há falhas e necessidade de análises de causas e consequências possíveis. Há necessidade de estabelecer tratamento sob a forma de plano de ação e monitorar com indicador. As análises destes devem ser comunicados aos órgãos de apoio (jurídico e gestor da unidade).

PROBABILIDADE	IMPACTO			
		BAIXO – 5	MÉDIO - 10	ALTO - 15
	5- POUCO	25	50	75
	10- PROVÁVEL	50	100	150



	15- MUITO	75	150	225
--	-----------	----	-----	-----

14.7 - RISCOS RELACIONADOS À CONTRATAÇÃO

RISCO 01		
Descrição: Alteração do escopo dos serviços a serem contratados		
Probabilidade:	(☒) Pouco (☐) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☒) Fase Interna (☐) Fase Externa (☐) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Alterar o escopo dos serviços contratados pode acarretar em diversos danos, tais como alterações nos prazos, custos adicionais, impacto na qualidade do serviço e até mesmo desentendimentos contratuais. É importante avaliar cuidadosamente as possíveis consequências antes de realizar qualquer modificação no escopo.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Certificar-se de que as expectativas e requisitos do escopo dos serviços estão claramente definidos e documentados desde o início. Isso ajuda a evitar mal-entendidos e ambiguidades.	Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Em caso de necessidade de alteração no escopo será mantido um canal aberto de negociação com todas as partes envolvidas para discutir as mudanças necessárias, os impactos financeiros e os prazos revisados.	Comissão de Credenciamento
Avaliação do Risco:		50

14.8 - RISCOS RELACIONADOS À ETAPA DE SELEÇÃO DE INTERESSADOS NO CREDENCIAMENTO

RISCO 02		
Descrição: Atraso ou suspensão no processo de credenciamento em face de impugnações.		
Probabilidade:	(☐) Pouco (☒) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☒) Fase Externa (☐) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na contratação e consequente indisponibilidade de serviços para atendimento da fila expectante e demandas, acarretando em insatisfação e prejuízos aos usuários SUS; Retrabalho	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Elaboração do planejamento da contratação consultando soluções similares em outros órgãos.	Equipe de planejamento da contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento para resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo de credenciamento.	Comissão de Credenciamento
Avaliação do Risco		100

RISCO 03		
Descrição: Contratação de fornecedor com baixa qualificação técnica		
Probabilidade:	(☒) Pouco (☐) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☐) Médio (☒) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☒) Fase Externa (☐) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	A contratação de um fornecedor com baixa qualificação técnica aumenta o risco de não conformidade com as normas, regulamentos e padrões técnicos estabelecidos para a execução. Pode levar a atrasos na execução do contrato e à necessidade de retrabalho,	



	uma vez que os profissionais podem enfrentar dificuldades para cumprir as exigências do contrato.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Estabelecer critérios claros e objetivos de qualificação técnica para os fornecedores, levando em consideração a experiência, capacidade técnica, certificações e histórico de desempenho	Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Identificar fornecedores alternativos com as qualificações técnicas necessárias, caso seja necessário substituir o fornecedor atual devido a deficiências persistentes.	Comissão de Credenciamento
Avaliação do Risco		100

14.9 - RISCOS RELACIONADOS À GESTÃO CONTRATUAL

RISCO 04		
Descrição: Atraso para início do contrato		
Probabilidade:	() Pouco (X) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo (X) Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (X) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na disponibilização do serviço apontado como solução	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Acompanhar e cobrar da contratada o cumprimento integral do contrato	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Solicitar a aplicação das penalidades cabíveis por inexecução parcial ou total do contrato	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Realizar notificações aos prestador	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Aplicar sanções pertinentes ao caso	Fiscal e Gestor do Contrato
03	Proceder apostilamentos contratuais, se necessário	Agente de Contratação
Avaliação do Risco		50

RISCO 05		
Descrição: Insuficiência quantitativa de fiscais de contrato		
Probabilidade:	() Pouco (X) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo (X) Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (X) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do produto/serviço; não atendimento do produto/serviço às necessidades técnicas e de negócio	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Indicar servidores capacitados	Gestor do órgão
02	Promover treinamento dos servidores que serão indicados	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Disponibilizar servidores de vínculo, preferencialmente efetivo, e promover treinamento aos servidores indicados	Gestor do órgão
Avaliação do Risco		50

RISCO 06		
Descrição: Deficiência na fiscalização/monitoramento contratual		
Probabilidade:	() Pouco (x) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do serviço; reclamações e ocorrências. Não atendimento do serviço às necessidades técnicas e de negócio. Aplicação das sanções judiciais	
Id	Ação Preventiva	Responsável



01	Implemento no quadro de servidores para fiscalização do contrato	Gestor do órgão/RH
02	Prover treinamento aos servidores que serão indicados	Gestor da Unidade/setor
03	Segregar as funções executadas pelo setor solicitante dos processos de trabalho vinculados à fiscalização	Gestor da Unidade/setor
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Disponibilizar servidores de vínculo, preferencialmente efetivo, e prover treinamento dos servidores indicados	Gestor do órgão
02	Criar setor específico para a atividade de fiscalização de contratos relativos ao órgão/setor	Gestor do órgão
Avaliação do Risco		150

RISCO 7		
Descrição: Descumprimento de cláusulas contratuais pela contratada		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Não disponibilização do serviço/solução desejada	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Prever penalidades no Termo de Referência, por descumprimento de cláusulas contratuais	Equipe de planejamento da contratação
02	Realizar reunião inicial do contrato para clareza acerca da prestação dos serviços	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Aplicar as penalidades previstas no Termo de Referência	Fiscal e Gestor do Contrato
02	No caso de atraso superior ao aceitável conforme definição contratual, rescindir o contrato e convocar a próxima empresa classificada	Gestor da Unidade/setor
	Realizar pagamento conforme resultado	Fiscal de Contrato
Avaliação do Risco		75

RISCO 8		
Descrição: Inconformidades na execução do objeto contratual		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa () Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Não atendimento às regras de negócio	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Definir claramente os critérios de qualidade a serem verificados nos produtos e serviços entregues	Equipe de planejamento da contratação
02	Prever procedimentos de recusa dos produtos e serviços, caso não atendam aos critérios estabelecidos	Equipe de planejamento da contratação
03	Especificar glosas e sanções passíveis de serem aplicadas á contratada	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Aplicar glosas e sanções	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		75

RISCO 9		
Descrição: Descumprimento dos preceitos éticos e legais na execução do objeto		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Afetações à segurança do paciente e danos à administração	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Monitoramento/acompanhamento da rotina/	Fiscal e Gestor do Contrato



	adesão às especificações técnicas /protocolos/ treinamento	
02	Elaboração dos requisitos de segurança e qualidade na elaboração do projeto	Equipe de planejamento da contratação
03	Qualificação dos fiscais de contrato quanto às normas técnicas e monitoramento dos eventos	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Avaliação imediata do evento, notificação e manifestação da empresa e motivação aos órgãos de apoio (jurídico e gestor da unidade)	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		75

RISCO 10		
Descrição: Problemas no Sistema de Informação e Comunicação das Teleconsultas		
Probabilidade:	☐ Pouco ☒ Provável ☐ Muito	
Impacto:	☐ Baixo ☐ Médio ☒ Alto	
Fase Impactada:	☐ Fase Interna ☐ Fase Externa ☒ Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Afetações à eficácia do atendimento	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Ter Equipe de suporte da Empresa para juntamente com a Fiscalização do Contrato sanar os danos imediatamente e, como medida externa, remanejar os cidadãos agendados no dia	Fiscal e Gestor do Contrato; e Referência Técnica da Contratada
02	Elaboração dos requisitos de segurança e qualidade na elaboração do projeto	Equipe de planejamento da contratação
03	Qualificação dos fiscais de contrato sobre medidas mitigadoras e monitoramento dos evento	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Avaliação imediatamente o evento, notificação o suporte para adoção de estratégia de sanar os danos e/ou adoção da medida extrema.	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		150

15. Posicionamento Conclusivo

A equipe de planejamento desta contratação, após concluir o Estudo Técnico Preliminar aqui registrado, declara que, a contratação por credenciamento, para eventual aquisição, com entrega prevista e planejada, conforme demanda de encaminhamentos da Rede SUS, no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, para a respectiva região de saúde, dos serviços referidos em tela, mostra-se tecnicamente necessária, bem como contribui para a proteção e a recuperação da saúde dos usuários envolvidos na prestação do serviço pretendido.

Cariacica/ES, 22 de Outubro de 2025.