ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

Chamamento Público nº 002/2026

Seleção de Organização Social de Saúde para celebração de Contrato de Gestão

Objeto: Seleção de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da saúde no âmbito do CISAMU, para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional e da Central de Regulação Médica das Urgências, abrangendo os municípios consorciados.

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O CISAMU necessita assegurar a continuidade, a eficiência, a qualidade e a integralidade das ações e serviços de saúde vinculados ao SAMU 192 Regional e à Central de Regulação Médica das Urgências, em benefício da população dos municípios consorciados e dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

O serviço constitui componente essencial da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e exige resposta coordenada às ocorrências clínicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas, psiquiátricas e demais situações agudas, com regulação médica, atendimento pré-hospitalar móvel, estabilização e encaminhamento assistencial adequado.

A necessidade decorre também da abrangência territorial regional, que inclui áreas urbanas, zonas rurais, regiões serranas e localidades de difícil acesso, bem como municípios sujeitos a variações sazonais de demanda. Tais características requerem logística especializada, cobertura operacional permanente, gestão integrada das bases, equipes habilitadas, frota disponível, equipamentos, insumos, comunicação e sistemas de informação.

A descontinuidade do serviço pode comprometer a assistência imediata, elevar riscos sanitários, prejudicar o funcionamento da rede hospitalar regional e afetar diretamente a preservação da vida. A solução deve, portanto, manter operação ininterrupta durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

2. ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO

A contratação está vinculada à manutenção e ao aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências dos municípios integrantes do CISAMU, à continuidade do SAMU 192 Regional e ao funcionamento da Central de Regulação Médica das Urgências. O CISAMU não possui Plano de Contratações Anual, entretanto, a iniciativa da contratação encontra-se compatível com as iniciativas de planejamento institucional e orçamentário do CISAMU e dos entes consorciados.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A entidade selecionada deverá ser pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área da Saúde no âmbito do CISAMU, mantendo tal qualificação e as condições jurídicas, fiscais, trabalhistas, institucionais e econômico-financeiras exigíveis durante a execução.

- Executar integralmente o objeto por Contrato de Gestão, conforme o Termo de Referência, Plano de Trabalho aprovado, metas e indicadores pactuados e legislação aplicável ao SUS e ao SAMU 192.
- Manter funcionamento contínuo da Central de Regulação Médica, das bases descentralizadas e das unidades móveis, com cobertura de escalas e contingência para ausências de profissionais e indisponibilidade de veículos.
- Disponibilizar equipes médicas, assistenciais, operacionais, técnicas, administrativas e de apoio em quantitativo suficiente, com habilitações, registros profissionais e capacitações válidos.

- Gerir a frota, incluindo manutenção preventiva e corretiva, controle operacional, rastreamento, monitoramento e plano de reserva técnica para substituição de veículos indisponíveis.
- Assegurar disponibilidade permanente de medicamentos, insumos, materiais médico-hospitalares, equipamentos, dispositivos de segurança, equipamentos de comunicação e EPIs.
- Implantar e manter sistemas informatizados integrados para gestão operacional, assistencial e administrativa, registros rastreáveis, gravação regulatória, segurança da informação e painéis gerenciais.
- Implantar controles de jornada e sistemas de videomonitoramento, observadas as normas de proteção de dados, privacidade e segurança.
- Promover educação permanente, treinamentos, protocolos assistenciais, biossegurança, gestão da qualidade, análise de riscos e medidas preventivas e corretivas.
- Apresentar relatórios mensais, consolidações periódicas, indicadores, demonstrativos financeiros e prestação de contas com documentação comprobatória e rastreabilidade dos recursos públicos.
- Observar as normas trabalhistas, previdenciárias, fiscais, sanitárias, profissionais e de segurança do trabalho, bem como as obrigações de sigilo e proteção de dados pessoais e dados de saúde.

A contratação de terceiros será admitida apenas nos limites definidos na contratação, para atividades acessórias, instrumentais, complementares ou de apoio, mediante autorização quando exigida. Permanecerá vedada a transferência das atividades-fim estratégicas expressamente indicadas no instrumento convocatório, sem prejuízo da responsabilidade integral da Organização Social.

4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES E DIMENSIONAMENTO

O dimensionamento deverá corresponder à estrutura operacional regional, abrangendo a Central de Regulação Médica, as bases descentralizadas, as Unidades de Suporte Básico – USB (Tipo B), as Unidades de Suporte Avançado – USA (Tipo D), a frota, os recursos humanos, os equipamentos, os sistemas e os serviços de apoio.

Componente	Base de dimensionamento
Abrangência territorial	Municípios consorciados: Campos do Jordão, Natividade da Serra, Redenção da Serra, Santo Antônio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São Luiz do Paraitinga, Taubaté, Tremembé e Lagoinha.
Central de Regulação	Base Central localizada em Taubaté/SP, com equipe médica, técnica e operacional para regulação das ocorrências.
Bases descentralizadas e unidades móveis	Estrutura distribuída entre os municípios, incluindo unidades USB e USA.
Recursos humanos	Quadros mínimos por base, equipes assistenciais USB/USA, Central de Regulação, coordenação técnica e administrativa, apoio administrativo e apoio técnico especializado.
Insumos e serviços de suporte	Medicamentos, materiais médico-hospitalares, oxigênio, combustíveis, uniformes, EPIs, limpeza, resíduos de serviços de saúde, manutenção, telecomunicações, TI e demais custos indispensáveis à operação contínua.

O quantitativo detalhado de profissionais, escalas e composição de cada equipe deverá ser transposto para a memória de dimensionamento financeira a partir dos quadros específicos atuais,

sem substituição por estimativas genéricas. O documento-base exige que a proposta apresente memória de cálculo e planilha analítica de custos unitários, quantitativos e premissas, com desmembramento por Central de Regulação, USB e USA.

Providência de instrução: anexar ou referenciar no processo a planilha consolidada de dimensionamento de equipes, escalas, frota, bases, equipamentos e insumos, conferindo sua compatibilidade com a situação operacional atual.

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO E ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS

Considerando o objeto e a configuração dos serviços prestados, a alternativa selecionada para avaliação é a celebração de Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde qualificada, precedida de Chamamento Público com julgamento técnico e análise de conformidade financeira.

O modelo busca reunir sob responsabilidade gerencial integrada a regulação médica, a operação das bases e unidades móveis, a gestão de equipes, frota, insumos, tecnologia, qualidade, educação permanente, monitoramento e prestação de contas. A natureza contínua, dinâmica e especializada do serviço exige coordenação operacional permanente e capacidade de ajustar escalas, manutenção, suprimentos e resposta a variações da demanda.

Como alternativas conceituais, poderiam ser examinadas a execução direta pelo consórcio, a contratação fragmentada de componentes e a gestão integrada por entidade especializada.

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor máximo estimado de custeio de R$ 2.250.196,69 (dois milhões, duzentos e cinquenta mil, cento e noventa e seis reais e sessenta e nove centavos) por mês e valor global máximo estimado de

R$ 27.002.360,28 (vinte e sete milhões, dois mil, trezentos e sessenta reais e vinte e oito centavos) para 12 (doze) meses.

Parâmetro	Valor estimado
Teto mensal	R$ 2.250.196,69
Período inicial	12 meses
Teto global para 12 meses	R$ 27.002.360,28
Critério de apresentação financeira	Plano Orçamentário de Custeio mensalizado, com memória de cálculo e planilha analítica dos custos.

A estimativa deverá contemplar integralmente os custos diretos e indiretos: salários, benefícios, encargos e provisões trabalhistas; operação assistencial; manutenção predial, veicular e de equipamentos; combustíveis; oxigênio medicinal; medicamentos e materiais; tecnologia da informação e telecomunicações; uniformes e EPIs; capacitação; serviços de apoio; despesas administrativas, patrimoniais e logísticas.

A proposta financeira deverá apresentar valores mensais ao longo de toda a vigência e o valor nominal global correspondente aos 12 meses, sem antecipação de índices futuros de reajuste.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste na seleção pública de Organização Social de Saúde para celebrar Contrato de Gestão com vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da assinatura, com possibilidade de prorrogação nos termos legais e condicionada à demonstração de interesse público, vantajosidade, regularidade e cumprimento das metas.

A execução integrada compreende:

- gerenciamento e operação da Central de Regulação Médica das Urgências;

- operação assistencial das USB e USA e das bases descentralizadas;
- contratação, gestão, supervisão e capacitação dos recursos humanos necessários;
- gestão e manutenção da frota, rastreamento, comunicação e contingência operacional;
- fornecimento e controle de medicamentos, materiais, insumos, equipamentos e EPIs;
- gestão de sistemas informatizados, dados, registros, gravações e monitoramento;
- serviços de apoio técnico, administrativo, predial, limpeza, higienização, resíduos e manutenção, conforme escopo;
- implantação de protocolos, gestão da qualidade, indicadores, auditoria, relatórios e prestação de contas;
- planejamento de mobilização e transição operacional que preserve a continuidade assistencial.

O início efetivo dos serviços deverá ocorrer após a Ordem de Início emitida pelo CISAMU, conforme cronograma de mobilização.

A Organização Social venecedora, deverá realizar estrutura administrativa e operacional no Município de Taubaté/SP em até 60 dias da assinatura, admitida uma prorrogação motivada por igual período, observadas as condições editalícias.

8. JUSTIFICATIVA PARA A NÃO DIVISÃO DA SOLUÇÃO

Recomenda-se a contratação por solução integrada, sem divisão do núcleo assistencial e gerencial em contratações independentes, pois a regulação médica, a disponibilidade de ambulâncias, as escalas de equipes, a comunicação, a manutenção, os insumos e o monitoramento são componentes interdependentes para garantir resposta coordenada e ininterrupta.

A fragmentação do núcleo do serviço pode ampliar interfaces de responsabilidade, dificultar a apuração de falhas, comprometer a integração dos sistemas e criar riscos à continuidade e à segurança assistencial.

A não divisão do objeto principal não impede a contratação de terceiros para serviços acessórios autorizados, permanecendo a OSS responsável pela qualidade, regularidade e resultados do conjunto.

9. RESULTADOS PRETENDIDOS

- assegurar disponibilidade contínua do SAMU 192 Regional e da Central de Regulação Médica, 24 horas por dia;
- promover atendimento pré-hospitalar móvel oportuno, seguro, humanizado e integrado à Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- melhorar o monitoramento do tempo-resposta, da produtividade das bases, da regulação e dos resultados assistenciais;
- manter equipes habilitadas, escalas cobertas, frota disponível e insumos em quantidade compatível com a operação;
- fortalecer gestão por indicadores, rastreabilidade das ocorrências, transparência e prestação de contas dos recursos públicos;
- reduzir riscos de descontinuidade por meio de planos de contingência, reserva técnica e manutenção preventiva;
- promover capacitação permanente, protocolos padronizados, segurança do paciente e melhoria contínua da qualidade.

Os resultados deverão ser aferidos por metas e indicadores que serão definidos no Termo de Referência, no Plano de Trabalho aprovado e no Contrato de Gestão, com registros, relatórios e avaliação periódica pelo CISAMU.

10. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CELEBRAÇÃO E À EXECUÇÃO

1. confirmar a adequação jurídica do instrumento de seleção e do Contrato de Gestão ao regime aplicável às Organizações Sociais, aos consórcios públicos e à legislação de saúde;
2. validar a disponibilidade orçamentária e financeira e identificar as dotações e fontes de recursos dos exercícios abrangidos;
3. consolidar a memória de cálculo do valor estimado, os quadros de pessoal, escalas, bases, frota, equipamentos, insumos e custos indiretos;
4. designar gestor, fiscais, comissão de monitoramento e avaliação e responsáveis pela fiscalização técnica, financeira, patrimonial e assistencial;
5. aprovar plano de transição e mobilização, com cronograma, responsáveis, inventário de bens, transferência segura de informações e medidas para impedir interrupção do serviço;
6. verificar condições de uso, estado e disponibilidade dos bens patrimoniais, instalações, ambulâncias e equipamentos vinculados ao serviço;
7. estabelecer fluxos de acesso a dados e sistemas, segurança da informação, confidencialidade, gravações e proteção de dados pessoais e dados de saúde;
8. definir rotinas de apuração de metas, relatórios, prestação de contas, glosas e tratamento de não conformidades, com contraditório e ampla defesa.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

A execução depende da articulação com os serviços integrantes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, hospitais de referência, unidades de pronto atendimento, serviços municipais de

saúde, Central de Regulação, sistemas oficiais de informação e órgãos responsáveis pela regulação e financiamento do SUS.

No plano operacional, são interdependentes os serviços de telecomunicações, sistemas de regulação e rastreamento, manutenção predial e veicular, abastecimento de combustível, fornecimento de oxigênio medicinal, medicamentos e materiais, limpeza e desinfecção, coleta de resíduos de serviços de saúde, TI, videomonitoramento e demais apoios necessários a prestação dos serviços.

12. IMPACTOS AMBIENTAIS E MEDIDAS MITIGADORAS

A operação de ambulâncias e bases de saúde pode gerar resíduos de serviços de saúde, consumo de combustíveis e energia, uso de água, materiais descartáveis, embalagens e resíduos decorrentes de manutenção de veículos e equipamentos.

Como medidas de prevenção e mitigação, a execução deverá observar o gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde, coleta e destinação por agentes habilitados, segregação e armazenamento seguro, uso racional de água e energia, manutenção preventiva da frota para eficiência operacional, descarte ambientalmente adequado de baterias, pneus, óleos e componentes, e adoção de práticas de compras e consumo responsáveis quando compatíveis com as necessidades assistenciais.

13. ANÁLISE DOS RISCOS RELEVANTES

Risco	Efeito potencial	Medida de prevenção/mitigação
Descontinuidade na transição	Interrupção ou redução da resposta às urgências	Plano de transição com cronograma, comissão de acompanhamento, mobilização antecipada e operação sem lacunas.

Insuficiência de profissionais ou falhas de escala	Redução da cobertura assistencial	Dimensionamento validado, controle de jornada, plano de substituição, cadastro de reserva e acompanhamento diário das escalas.
Indisponibilidade de ambulâncias	Aumento do tempo-resposta e perda de cobertura	Manutenção preventiva/corretiva, rastreamento e reserva técnica para substituição imediata.
Falta de medicamentos, materiais ou combustível	Impossibilidade ou atraso no atendimento	Planejamento de estoques, níveis mínimos, controle de consumo e fornecedores de contingência.
Falha de comunicação ou sistemas	Prejuízo à regulação e à rastreabilidade	Redundância e contingência tecnológica, suporte técnico e procedimentos alternativos formalizados.
Falha assistencial ou descumprimento de protocolos	Dano ao usuário e responsabilização	Protocolos atualizados, educação permanente, auditoria clínica, análise de eventos e ações corretivas.
Irregularidade financeira ou prestação de contas insuficiente	Uso inadequado de recursos e fragilidade de controle	Plano de contas, centros de custo, conciliações bancárias, comprovação documental e análise mensal pelo CISAMU.
Incidente de segurança ou exposição de dados	Violação de sigilo e privacidade	Controle de acesso, registros, políticas de segurança, treinamento e resposta a incidentes.

14. POSICIONAMENTO SOBRE A VIABILIDADE DA SOLUÇÃO

Com base nas necessidades de prestação de serviços executados pelo CISAMU, na essencialidade e continuidade do SAMU 192 Regional, na necessidade de coordenação entre regulação, bases, unidades móveis, equipes, frota, insumos e sistemas, considera-se tecnicamente viável prosseguir com a seleção pública de Organização Social de Saúde para celebração de Contrato de Gestão, condicionada à conclusão das providências de instrução indicadas neste Estudo.

A viabilidade econômico-financeira deverá ser confirmada mediante validação da memória de cálculo e do Plano Orçamentário de Custeio, com respeito ao teto mensal de R$ 2.250.196,69 e ao teto global estimado de R$ 27.002.360,28 para 12 meses. A viabilidade jurídica depende da manifestação do setor competente quanto ao regime aplicável ao Contrato de Gestão e à compatibilização do procedimento com a legislação pertinente.

O presente ETP não substitui o Termo de Referência, o Plano de Trabalho, a planilha analítica de custos, a matriz de riscos, a análise jurídica ou a autorização da autoridade competente.

15. ENQUADRAMENTO LEGAL E OBSERVAÇÃO SOBRE A APLICABILIDADE

Este documento organiza os elementos de planejamento com referência ao art. 18, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021, naquilo que for pertinente, e considera o regime jurídico indicado no Edital, incluindo a Constituição Federal, as Leis Federais nº 8.080/1990, nº 8.142/1990, nº 9.637/1998 e nº 11.107/2005, o Decreto Federal nº 6.017/2007, a legislação do SUS, as normas do Ministério da Saúde e as demais normas aplicáveis.

Como o objeto é estruturado como seleção de Organização Social de Saúde para Contrato de Gestão, e não simplesmente como aquisição ordinária de serviços sob contrato administrativo típico, recomenda-se que o Departamento Jurídico confirme expressamente a incidência e

o alcance de cada dispositivo da Lei nº 14.133/2021 ao procedimento concreto, evitando tratar automaticamente todas as regras de licitação como aplicáveis sem análise do regime especial das Organizações Sociais.

A referência legal não afasta o dever de motivação, transparência, impessoalidade, julgamento objetivo, controle de resultados, economicidade, prestação de contas e fiscalização dos recursos públicos.

Taubaté/SP, 12 de julho de 2026.

_____

Fábio José Vieira
Coordenador Administrativo

_____

Sérgio Luiz Victor Junior
Presidente do CISAMU