

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1 - NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A rede de saúde dos municípios consorciados enfrenta um conjunto de limitações estruturais e operacionais que comprometem a efetividade dos serviços públicos de saúde, especialmente no acesso às especialidades médicas de média complexidade. A insuficiência de profissionais especializados é um problema recorrente e persistente. Em grande parte das localidades, não há médicos fixos nas áreas de endocrinologia, neurologia, psiquiatria, ortopedia e pediatria, o que obriga o deslocamento constante de pacientes para centros urbanos de maior porte, geralmente situados a dezenas de quilômetros de distância.

Esses deslocamentos frequentes impõem custos elevados aos cofres municipais, tanto com transporte sanitário e combustível quanto com o tempo de servidores envolvidos na logística dos atendimentos fora do domicílio. Além do impacto financeiro, há o agravante humano: pacientes em situação de vulnerabilidade, idosos, pessoas com deficiência e crianças são submetidos a longos trajetos para consultas de curta duração, muitas vezes retornando sem atendimento por falta de vaga, cancelamento ou ausência de profissional. Essa rotina desgastante, que se repete de forma silenciosa em todos os municípios menores, representa uma sobrecarga emocional e física para o usuário do sistema e um uso ineficiente dos recursos públicos.

Outro aspecto crítico é a descontinuidade dos cuidados. A ausência de especialistas regulares impede o acompanhamento longitudinal de pacientes com doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, transtornos mentais e doenças respiratórias. A falta de monitoramento contínuo desses casos tem levado ao agravamento clínico, ao aumento das internações e à perda da capacidade resolutiva da Atenção Básica, que deixa de atuar como coordenadora do cuidado e passa a responder de forma reativa a situações emergenciais.

As longas listas de espera por atendimento especializado, por sua vez, evidenciam a dimensão da demanda reprimida. Em muitos municípios, a fila por uma consulta de neurologia, cardiologia ou endocrinologia ultrapassa meses. Essa espera prolongada impacta diretamente a qualidade de vida dos usuários e eleva os custos do sistema, pois um problema

de saúde não tratado adequadamente na atenção primária ou secundária tende a gerar complicações que exigem internações hospitalares e intervenções de maior complexidade.

Do ponto de vista administrativo, o cenário não é menos desafiador. A gestão dos atendimentos especializados ainda é feita de forma fragmentada entre os municípios, com sistemas de registro e controle que não dialogam entre si. Essa falta de integração tecnológica compromete a rastreabilidade das consultas, dificulta o planejamento das ações e impede o monitoramento eficaz dos resultados. Cada município busca, isoladamente, soluções para o mesmo problema, o que resulta em sobreposição de esforços, desperdício de recursos e perda de eficiência coletiva.

O consórcio intermunicipal, embora tenha sido concebido justamente para racionalizar e integrar a gestão pública de saúde, encontra obstáculos práticos para operacionalizar uma rede regional de atenção coesa. As diferenças de estrutura, conectividade e disponibilidade de pessoal entre os municípios dificultam a adoção de procedimentos uniformes e a construção de um banco de dados comum. Essa disparidade operacional reduz o poder de coordenação do consórcio e limita sua capacidade de planejamento estratégico e de regulação do acesso às especialidades médicas.

A ausência de mecanismos de controle digital e de sistemas integrados de informação também prejudica a transparência e o acompanhamento das políticas públicas. A falta de dados consolidados impede que a gestão avalie com precisão o volume de atendimentos, o desempenho dos prestadores e o real impacto das ações sobre a população atendida. Com isso, decisões importantes acabam sendo tomadas com base em percepções empíricas e não em evidências técnicas, o que fragiliza a governança e o controle social sobre o serviço público de saúde.

Em síntese, o problema que se apresenta é de natureza complexa e multidimensional. Há escassez de médicos em especialidades estratégicas, custos crescentes com transporte de pacientes, descontinuidade no acompanhamento clínico, longas filas de espera, falta de integração tecnológica entre os entes consorciados e fragilidade na gestão das informações em saúde. Essa combinação de fatores vem comprometendo a eficiência do gasto público e a efetividade das políticas municipais e regionais de saúde, resultando em um modelo de atendimento fragmentado, oneroso e socialmente desigual.

Diante desse contexto, torna-se indispensável reconhecer que o desafio central não é apenas ampliar o número de consultas, mas reestruturar o modo como os municípios se organizam para garantir o acesso aos serviços especializados. A persistência desse quadro, sem uma abordagem estruturada e cooperativa, tende a perpetuar a exclusão de parte significativa da população e a inviabilizar a sustentabilidade dos sistemas locais de saúde.

2 –PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Mata Leste (CISLESTE) não possui, até o momento, Plano de Contratações Anual formalmente instituído. Todavia, a contratação objeto deste Estudo Técnico Preliminar está plenamente alinhada com as diretrizes e necessidades institucionais do consórcio, notadamente no que se refere à modernização da gestão dos serviços de saúde e à melhoria da eficiência administrativa.

A ausência do PCA não inviabiliza a continuidade do planejamento da contratação, especialmente considerando o interesse público envolvido, a natureza consorciada das ações de saúde e o atendimento às demandas operacionais dos municípios consorciados.

3 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação pretendida deverá atender a requisitos mínimos indispensáveis para assegurar a viabilidade técnica, operacional, jurídica e assistencial do serviço de consultas médicas online a ser prestado no âmbito do consórcio e dos municípios consorciados. Tais requisitos decorrem diretamente das limitações estruturais diagnosticadas, da necessidade de coordenação regionalizada dos atendimentos e da obrigatoriedade de observância às normas legais, sanitárias e éticas aplicáveis ao exercício da telemedicina no território nacional.

O primeiro requisito essencial refere-se à especialização técnica da empresa credenciada. A execução do objeto exige que os prestadores possuam experiência comprovada na realização de consultas médicas à distância, bem como na operação de plataformas digitais próprias ou integradas, compatíveis com a regulamentação vigente da telemedicina. As empresas deverão estar regularmente constituídas, com corpo clínico próprio ou vinculado por meio de instrumentos contratuais válidos, assegurando responsabilidade técnica, ética e profissional perante os respectivos Conselhos de Classe competentes. Os profissionais envolvidos deverão possuir registro ativo e regular no Conselho Regional correspondente à sua categoria, sendo vedada a prestação de serviços por profissionais em situação irregular.

Outro requisito indispensável consiste na disponibilização de infraestrutura tecnológica segura, estável e auditável, capaz de viabilizar a realização das consultas em tempo real, com adequada qualidade de áudio e vídeo, bem como o registro, armazenamento e rastreabilidade das informações clínicas. Considerando que os dados tratados possuem natureza sensível, a empresa credenciada deverá observar integralmente a legislação de proteção de dados pessoais, adotando mecanismos de segurança da informação, tais como criptografia, controle de acessos, autenticação de usuários, registros de logs e políticas formais de confidencialidade, garantindo o sigilo profissional e a integridade das informações dos pacientes.

O modelo de credenciamento deverá abranger empresas aptas a fornecer atendimento remoto por múltiplas especialidades médicas, de forma contínua e escalável, assegurando cobertura mínima das áreas mais demandadas pelos municípios consorciados, sem prejuízo da inclusão de outras especialidades conforme a necessidade assistencial identificada. O exercício da telemedicina deverá observar rigorosamente os limites éticos e técnicos fixados pela regulamentação profissional, inclusive no que se refere à emissão de laudos, receitas, encaminhamentos e demais documentos clínicos, os quais deverão ser realizados por meio de receituário eletrônico, assinatura digital ou outro meio legalmente admitido, com validade jurídica.

Do ponto de vista operacional, é requisito que a prestação dos serviços seja compatível com a estrutura física e organizacional de cada município. Para tanto, caberá ao Município contratante disponibilizar, como condição para a realização dos atendimentos, ambiente físico previamente designado pela Secretaria Municipal de Saúde, dotado de sala adequada, reservada e que assegure a privacidade do paciente, acesso à internet estável, equipamentos compatíveis com a realização de videoconferência, bem como a presença de servidor ou atendente de apoio para acolhimento do paciente e suporte operacional durante a consulta. A ausência dessas condições poderá inviabilizar a realização do atendimento, sem que disso decorra qualquer direito a pagamento à empresa credenciada.

O agendamento das consultas deverá ocorrer exclusivamente por meio da regulação do consórcio, observados os fluxos assistenciais, critérios técnicos e prioridades definidos pelas instâncias de gestão. A empresa credenciada não poderá realizar agendamentos diretos com pacientes, salvo autorização formal do consórcio. A remuneração dos serviços dar-se-á por consulta efetivamente realizada, não sendo devido qualquer pagamento nos casos de

tentativa frustrada de atendimento, inviabilidade técnica ou impossibilidade de conclusão da consulta, hipótese em que o atendimento deverá ser remarcado.

Sempre que necessário à adequada avaliação clínica, o paciente poderá apresentar exames, laudos ou documentos médicos ao profissional durante a consulta, seja por meio da câmera do equipamento disponibilizado, seja por outro meio eletrônico compatível com a plataforma utilizada, desde que assegurada a qualidade da informação e o cumprimento das normas de segurança e confidencialidade.

A contratação deverá, ainda, observar requisitos administrativos e jurídicos específicos, compreendendo a regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista das empresas credenciadas, a inexistência de sanções impeditivas de contratar com o poder público, a comprovação de capacidade técnica por meio de atestados compatíveis com o objeto e a apresentação de plano de execução detalhado, contendo a estrutura de atendimento, equipe responsável, fluxos operacionais, medidas de segurança da informação e modelo de relatórios gerenciais.

A execução dos serviços ocorrerá sob supervisão técnica e administrativa do consórcio, com controle de acesso dos municípios, rastreabilidade integral dos atendimentos, qualidade e resolutividade. Essa governança integrada é indispensável para assegurar transparência, controle, eficiência do gasto público e adequada prestação de contas.

Por fim, a contratação deverá manter plena compatibilidade com o planejamento estratégico regional de saúde, com as diretrizes dos Planos Municipais de Saúde e do Plano Diretor de Regionalização, de modo a garantir que as ações de saúde digital se integrem de forma harmônica às políticas de atenção básica e de média complexidade, sem criação de estruturas paralelas ou dissociadas do Sistema Único de Saúde.

Em síntese, os requisitos da contratação refletem a necessidade de que o serviço a ser credenciado reúna idoneidade técnica, segurança tecnológica, observância ética, clareza de responsabilidades e integração operacional, permitindo ao consórcio e aos municípios consorciados superar as limitações estruturais diagnosticadas e assegurar uma gestão coordenada, transparente e eficiente dos atendimentos médicos especializados por meio da telemedicina.

4 – ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES

ITEM	MODALIDADE	VALOR UNITÁRIO
01	TELE-ATENDIMENTO IMEDIATO	R\$ 35,00

ITEM	MODALIDADE	VALOR UNITÁRIO
02	TELE CAPS	R\$ 95,00

ITEM 03	MODALIDADE: TELE-INTEGRAÇÃO E TELE-ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO
	ENDOCRINOLOGIA	110,00
	PNEUMOLOGIA	99,00
	CARDIOLOGIA	99,00
	REUMATOLOGIA	110,00
	ORTOPEDIA	99,00
	PSIQUIATRIA	125,00
	DERMATOLOGIA	99,00
	NEUROLOGIA	110,00
	NEUROCIRURGIA	99,00
	GASTROENTEROLOGIA	110,00
	VASCULAR	110,00
	CIRURGIA GERAL	99,00
	GERIATRIA	99,00
	INFECTOLOGIA	99,00
	NEFROLOGIA	110,00
	OTORRINOLARINGOLOGIA	99,00
	UROLOGIA	110,00
	PEDIATRIA	99,00
	NEUROPEDIATRIA	199,00
	PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	135,00

	PSIQUIATRIA PEDIATRICA	175,00
	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	155,00

5 - SOLUÇÕES EXISTENTES NO MERCADO

O levantamento das alternativas disponíveis no mercado evidencia que, nos últimos anos, houve uma expansão significativa de empresas e plataformas voltadas à prestação de serviços de telemedicina e saúde digital, especialmente após a consolidação normativa da prática pela Lei nº 14.510/2022 e pela Resolução CFM nº 2.314/2022. Essa ampliação do setor resultou em um ecossistema heterogêneo, composto por empresas de grande porte, startups de tecnologia em saúde e operadoras de sistemas integrados que oferecem desde a infraestrutura tecnológica até a execução direta dos atendimentos clínicos.

De modo geral, as soluções identificadas podem ser agrupadas em três categorias principais:

- (i) plataformas de teleconsulta, que oferecem o ambiente digital para a realização das consultas médicas, sem necessariamente fornecer o corpo clínico;
- (ii) empresas de serviços médicos especializados em teleatendimento, que dispõem de equipes próprias de médicos, psicólogos e outros profissionais de saúde; e
- (iii) soluções integradas de saúde digital, que combinam plataforma tecnológica, equipe profissional e suporte técnico em um mesmo contrato.

Entre as soluções do primeiro grupo, destacam-se empresas que comercializam apenas o software de teleconsulta, permitindo que o município utilize seus próprios profissionais de saúde. Essas ferramentas possuem funcionalidades básicas de videoconferência, agendamento, prontuário eletrônico, emissão de documentos digitais e armazenamento em nuvem. Contudo, tais plataformas exigem que a administração pública mantenha equipe médica própria disponível para os atendimentos, o que, para os municípios consorciados, não supre a principal dificuldade identificada a escassez de especialistas.

No segundo grupo, encontram-se empresas que prestam serviços médicos diretamente, com corpo clínico vinculado e estrutura digital própria. Essas fornecedoras disponibilizam profissionais cadastrados no Conselho Regional de Medicina (CRM), realizando consultas,

emissão de atestados e laudos de forma remota. Apesar de representarem uma alternativa prática para ampliação da cobertura assistencial, sua contratação individual por cada município tende a gerar fragmentação administrativa, múltiplos contratos, ausência de padronização e duplicidade de custos, fatores incompatíveis com a lógica de gestão consorciada.

Já o terceiro grupo reúne soluções tecnológicas completas e modulares, nas quais a mesma empresa fornece a plataforma digital, os profissionais de saúde, o suporte técnico e o gerenciamento dos dados clínicos. Essas soluções têm se mostrado mais estruturadas e escaláveis, permitindo a customização de módulos conforme a necessidade do ente público, além de integrarem ferramentas de business intelligence (BI), indicadores de desempenho e relatórios gerenciais. Embora tecnicamente robustas, apresentam preços variados e modelos de licenciamento que, se contratados isoladamente por cada município, dificultam o controle centralizado e a padronização dos atendimentos.

O mercado nacional conta, atualmente, com empresas consolidadas no segmento como Conexa Saúde, Docpass, Brasil Telemedicina, Amplimed, MV Hub Saúde, Telelaudo, HiDoctor, Telessaúde Brasil Redes e outras, que ofertam produtos e serviços com diferentes graus de personalização, suporte e integração. Há também iniciativas públicas e parcerias com universidades federais, a exemplo do Telessaúde MG e do Telessaúde SC, voltadas para a teleconsultoria e telediagnóstico em apoio à atenção primária. No entanto, essas iniciativas públicas costumam ter cobertura restrita e dependem de convênios específicos, nem sempre compatíveis com o modelo de consórcio intermunicipal.

Constata-se, ainda, que a maior parte das soluções privadas opera em modelo centralizado por contrato individual, o que significa que cada município contratante precisa formalizar sua própria contratação, gerenciar indicadores e realizar os pagamentos separadamente. Tal configuração, ainda que tecnicamente funcional, gera ineficiência administrativa, insegurança jurídica e desigualdade no acesso entre os municípios de uma mesma região, pois nem todos dispõem da mesma capacidade orçamentária, estrutura física ou equipe de gestão.

Em relação aos aspectos regulatórios, nota-se que muitas plataformas ainda carecem de certificação específica quanto à interoperabilidade com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS), de modo que a integração entre dados municipais e o sistema nacional permanece limitada. Além disso, algumas soluções ofertadas no mercado não observam

integralmente os requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), especialmente no que se refere ao tratamento e armazenamento de dados sensíveis em servidores localizados fora do território nacional.

Por fim, o levantamento demonstra que, apesar da diversidade de ofertas, nenhuma solução isolada atende de forma uniforme às necessidades conjuntas dos municípios consorciados. A heterogeneidade das plataformas, a ausência de padronização contratual e a falta de mecanismos integrados de supervisão dificultam a consolidação de um modelo único de gestão regional em saúde digital. Essa constatação reforça a necessidade de adoção de um formato que permita organizar, uniformizar e controlar a execução dos serviços de telemedicina de maneira conjunta, respeitando a autonomia municipal, mas sob coordenação técnica e administrativa do consórcio público.

7 - ESCOLHA DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA

A análise comparativa das alternativas disponíveis no mercado, somada às particularidades da estrutura administrativa dos municípios consorciados, evidencia que o modelo mais compatível com as necessidades identificadas é o de credenciamento global de empresas especializadas em serviços de telemedicina e saúde digital, sob a coordenação do consórcio público intermunicipal.

Diferentemente das contratações isoladas, o credenciamento apresenta natureza não competitiva, amparada no artigo 79 da Lei nº 14.133/2021, e regulamentada pelo Decreto Federal nº 11.966/2024, constituindo-se como instrumento de chamamento público para que todos os prestadores que satisfaçam os requisitos técnicos e jurídicos estabelecidos sejam habilitados a prestar os serviços em condições padronizadas, previamente fixadas pela Administração.

A adoção desse modelo decorre de fundamentos técnicos, jurídicos e administrativos objetivos. Do ponto de vista técnico, trata-se de um serviço que exige simultaneamente expertise médica, infraestrutura tecnológica e disponibilidade operacional, o que inviabiliza a competição tradicional por preço em etapa única, já que o número de atendimentos dependerá da demanda espontânea dos municípios e não de quantitativos previamente mensuráveis. A natureza contínua, escalável e de múltiplas especialidades do objeto impossibilita a fixação de um contrato exclusivo sem risco de desatendimento ou sobrecarga.

Do ponto de vista administrativo, o credenciamento elimina a necessidade de múltiplos processos licitatórios e contratos fragmentados, unificando regras, critérios e parâmetros técnicos sob a gestão do consórcio. Essa centralização normativa e gerencial gera ganhos de escala, reduz a carga burocrática e permite que os municípios consorciados tenham acesso às mesmas condições técnicas e econômicas, assegurando isonomia entre entes de diferentes portes e capacidades financeiras. Além disso, o modelo facilita a fiscalização, o controle de qualidade e a avaliação de desempenho, na medida em que todos os credenciados estarão sujeitos aos mesmos indicadores e instrumentos de aferição.

Sob o ponto de vista jurídico, a solução se mostra plenamente adequada à legislação vigente. O credenciamento é forma legítima de contratação direta em hipóteses nas quais a competição não é possível nem desejável, pois o interesse público reside na ampliação da rede de prestadores aptos a atender as demandas da Administração e não na exclusividade. O Tribunal de Contas da União tem reiteradamente reconhecido a regularidade dessa modalidade para serviços de natureza técnica e de demanda variável, desde que observados critérios objetivos, publicidade ampla e regras padronizadas de habilitação e remuneração (v.g., Acórdãos TCU nº 1.214/2013, nº 1.508/2016 e nº 1.136/2020 – Plenário).

No contexto consorciado, a adoção do credenciamento global é ainda mais justificada, pois permite que o consórcio atue como ente gestor do processo, responsável pela publicação do edital, pela análise técnica das propostas e pela homologação das empresas aptas, enquanto cada município adere de forma descentralizada, formalizando suas contratações conforme necessidade e disponibilidade orçamentária. Isso garante agilidade, uniformidade de procedimentos e segurança jurídica, além de promover economia de escala e coerência técnica entre todos os entes participantes.

Outro aspecto determinante é a inviabilidade de competição econômica tradicional. O volume de atendimentos em telemedicina é variável, imprevisível e dependente de fatores epidemiológicos e operacionais próprios de cada município. Nessas condições, a realização de licitação para escolha de um único fornecedor poderia gerar monopólio contratual, ineficiência e risco de descontinuidade do serviço. O credenciamento, por outro lado, viabiliza a coexistência de vários prestadores sob as mesmas condições e preços previamente fixados, assegurando continuidade, pluralidade de fornecedores e liberdade de escolha pelos gestores e usuários do sistema.

Adicionalmente, o credenciamento global favorece a logística consorciada e o controle regional, possibilitando que o consórcio disponha de painel único de gestão e de indicadores de desempenho compartilhados entre os municípios. Essa uniformização dos fluxos de informação fortalece a governança e a transparência, permitindo acompanhamento em tempo real do volume de atendimentos, das especialidades mais demandadas, do tempo médio de espera e da resolutividade das consultas.

Por fim, do ponto de vista orçamentário e de sustentabilidade administrativa, o credenciamento apresenta a vantagem de permitir contratação sob demanda, ou seja, cada município arcará apenas com os atendimentos efetivamente realizados, sem a necessidade de manter estrutura fixa ociosa ou prever quantitativos estimados em contrato. Esse mecanismo confere racionalidade ao gasto público, compatibilizando o modelo de saúde digital com a realidade orçamentária dos pequenos municípios, que muitas vezes não dispõem de escala suficiente para contratar serviços individualmente.

Dessa forma, após análise técnica e jurídica das alternativas existentes, conclui-se que o credenciamento global consorciado é a solução mais adequada, vantajosa e compatível com os princípios da eficiência, economicidade, impessoalidade e cooperação federativa, previstos nos artigos 5º e 11 da Lei nº 14.133/2021 e no artigo 2º, inciso I, da Lei nº 11.107/2005. Trata-se do instrumento que melhor concilia a necessidade de integração regional, a diversidade de prestadores aptos no mercado e a flexibilidade operacional exigida pelo serviço de telemedicina, permitindo que o consórcio e seus municípios associados atuem de forma coordenada, transparente e tecnicamente segura.

8 - JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

A presente contratação não comporta parcelamento, uma vez que o objeto apresenta natureza indivisível e interdependente, exigindo integração técnica, funcional e administrativa para alcançar os resultados esperados. A prestação dos serviços de telemedicina envolve, de forma simultânea e inseparável, a disponibilização de profissionais habilitados, a operação de plataforma tecnológica segura, o suporte técnico contínuo e o armazenamento adequado das informações médicas e dos registros de atendimento. Esses elementos, por sua própria natureza, não podem ser dissociados sem comprometer a coerência e a eficiência do sistema.

A execução contratual demanda uniformidade de padrões tecnológicos, protocolos clínicos e mecanismos de controle integrados. O fracionamento do objeto por exemplo, com a

contratação separada da infraestrutura tecnológica, dos serviços médicos e do suporte operacional geraria fragmentação de responsabilidades, dificultaria o controle de qualidade, aumentaria o risco de falhas sistêmicas e tornaria impossível a rastreabilidade completa das informações de saúde, que são consideradas dados sensíveis pela Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados). A ausência de uma estrutura unificada acarretaria incompatibilidades entre sistemas distintos, perda de interoperabilidade entre municípios e elevação de custos administrativos decorrentes da necessidade de múltiplos contratos e interfaces técnicas.

Sob o ponto de vista jurídico, a Lei nº 14.133/2021, em seu artigo 40, inciso I, estabelece que o parcelamento deve ser aplicado apenas quando for técnica e economicamente viável, e desde que não comprometa a padronização ou gere prejuízos à execução. No caso em análise, o parcelamento, além de inviável, implicaria a quebra da unidade lógica e operacional da solução, contrariando o próprio princípio da eficiência e o dever de gestão racional dos recursos públicos. A execução fragmentada impossibilitaria a definição de um único responsável pela integridade dos serviços e pela segurança da informação, o que poderia gerar sobreposição de obrigações e litígios contratuais entre fornecedores distintos.

Do ponto de vista técnico-operacional, a manutenção de um ambiente único, sob responsabilidade integral de cada empresa credenciada, garante a integridade dos dados, a continuidade dos atendimentos e a uniformidade dos procedimentos. O modelo integrado permite que o consórcio atue com padronização regional, compartilhando protocolos, indicadores de desempenho e relatórios gerenciais entre todos os municípios consorciados. Essa padronização é essencial para assegurar governança, comparabilidade de resultados e transparência na execução.

Além disso, o serviço de telemedicina depende de sincronia entre componentes tecnológicos e humanos. Qualquer tentativa de separar essas partes implicaria falhas de comunicação entre sistemas, duplicidade de registros e risco de vazamento de informações. A gestão centralizada, ao contrário, proporciona rastreabilidade integral dos atendimentos e controle unificado dos acessos, preservando a integridade ética e técnica das consultas realizadas.

Dessa forma, a opção pela não adoção do parcelamento decorre não de conveniência administrativa, mas de uma exigência técnica e funcional do próprio objeto, cuja execução requer a integração plena dos elementos que o compõem. A unidade do sistema é condição indispensável para garantir o desempenho, a segurança e a confiabilidade da solução, além de assegurar ganhos de escala, uniformidade de padrões e economicidade no contexto consorciado.

Conclui-se, portanto, que o objeto deve ser tratado como uma solução única, global e integrada, cuja execução indivisível é essencial à eficácia do projeto, à proteção dos dados pessoais, à manutenção da interoperabilidade entre os municípios e à efetividade da política pública de saúde digital em nível regional.

9 – DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

A implementação da presente contratação busca atingir resultados concretos e mensuráveis, voltados à melhoria da eficiência, da abrangência e da qualidade dos serviços públicos de saúde ofertados pelos municípios consorciados. O objetivo central é fortalecer a capacidade de resposta da rede municipal às demandas de média complexidade, reduzindo tempos de espera, racionalizando recursos e ampliando o acesso da população a especialidades médicas que, atualmente, não são ofertadas de forma contínua nas unidades locais.

Espera-se, em primeiro plano, a redução significativa das filas de espera por consultas especializadas. A carência de profissionais e a dependência de deslocamentos intermunicipais têm causado longos intervalos entre o encaminhamento do paciente e o atendimento efetivo, comprometendo a resolutividade da Atenção Básica e, por consequência, a efetividade do Sistema Único de Saúde. Com a implantação de um modelo coordenado de serviços de telemedicina, cada município passará a ter acesso regular e monitorado a especialistas de diferentes áreas, o que permitirá otimizar o fluxo assistencial e encurtar o tempo de resposta clínica.

Outro resultado esperado é a melhoria da continuidade do cuidado e do acompanhamento clínico dos pacientes com doenças crônicas ou condições que demandem monitoramento constante. Atualmente, a falta de atendimento especializado regular leva à descontinuidade dos tratamentos, ao agravamento de quadros clínicos e ao aumento das internações hospitalares. Ao garantir maior disponibilidade de atendimento remoto, será

possível manter o acompanhamento periódico, realizar ajustes terapêuticos com maior agilidade e reduzir complicações decorrentes da falta de acompanhamento.

Do ponto de vista administrativo e gerencial, a contratação permitirá o fortalecimento da governança em saúde regional. O consórcio passará a dispor de dados consolidados e relatórios de desempenho em tempo real, com indicadores de volume de atendimentos, tempo médio de espera, especialidades mais demandadas e resolutividade clínica. Esses dados serão essenciais para subsidiar o planejamento estratégico, a tomada de decisões e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. A rastreabilidade das informações também reforçará a transparência e o controle social sobre a execução dos serviços, permitindo o acompanhamento de resultados por parte das secretarias municipais de saúde e dos órgãos de controle.

Sob o aspecto econômico-financeiro, a expectativa é de redução dos custos operacionais com transporte sanitário, diárias, combustível e manutenção de frota, bem como otimização da utilização dos recursos humanos das Secretarias de Saúde, que deixarão de se deslocar com frequência para acompanhar pacientes em consultas externas. A prestação do serviço de forma integrada e remota proporcionará economia de escala e maior previsibilidade orçamentária, uma vez que os municípios pagarão apenas pelos atendimentos efetivamente realizados, evitando o custeio de estruturas ociosas ou subutilizadas.

Em termos tecnológicos, espera-se a consolidação de um ambiente digital único e seguro, com interoperabilidade entre os municípios consorciados e conformidade integral com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). A adoção de uma plataforma única e padronizada permitirá a gestão centralizada dos acessos, a unificação das informações clínicas e a construção de um histórico médico integrado do paciente, ampliando a eficiência diagnóstica e reduzindo a duplicidade de exames e procedimentos.

Além dos ganhos técnicos e administrativos, há também impactos sociais relevantes a serem alcançados. A população residente em localidades mais afastadas ou de difícil acesso passará a contar com atendimento médico especializado sem a necessidade de deslocamentos longos e dispendiosos. Essa aproximação entre o cidadão e o serviço de saúde representa avanço expressivo no cumprimento do princípio constitucional da universalidade e no fortalecimento do caráter humanizado do SUS. A redução das desigualdades regionais no

acesso aos serviços médicos é um dos principais resultados esperados com a adoção do modelo consorciado.

Por fim, projeta-se como resultado transversal o fortalecimento da cooperação intermunicipal, com a consolidação de uma política regional de saúde digital baseada em planejamento conjunto, compartilhamento de recursos e padronização de práticas. A integração dos municípios sob o mesmo sistema contribuirá para a formação de uma rede colaborativa, eficiente e sustentável, capaz de responder de forma coordenada às necessidades da população e aos desafios contemporâneos da gestão pública em saúde.

Assim, os resultados pretendidos com a contratação são expressos não apenas em termos quantitativos como aumento do número de atendimentos e redução dos custos, mas também qualitativos, refletindo avanços na gestão, na transparência, na equidade e na efetividade do cuidado em saúde no âmbito dos municípios consorciados.

10 - PROVIDÊNCIAS ANTERIORES À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

A celebração do contrato decorrente do credenciamento global para prestação dos serviços de telemedicina somente poderá ocorrer após o cumprimento das providências técnicas, administrativas e jurídicas que assegurem a regularidade do processo e a conformidade com as normas da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Federal nº 11.966/2024.

Em primeiro lugar, é imprescindível a elaboração e aprovação formal do Estudo Técnico Preliminar (ETP), documento que fundamenta a necessidade da contratação, descreve o problema público identificado, avalia as alternativas disponíveis e justifica a escolha da solução mais adequada. O ETP deve ser validado pela autoridade competente do consórcio, servindo como base para a elaboração do Termo de Referência e do edital de credenciamento.

Em seguida, deverá ser elaborado o Termo de Referência detalhado, contendo a descrição precisa do objeto, as condições de habilitação, os critérios de credenciamento, os parâmetros de remuneração, as obrigações das partes e as regras de supervisão e fiscalização. Esse documento será submetido à análise jurídica do consórcio, para verificação da legalidade e adequação normativa do chamamento público, especialmente quanto à observância dos princípios da publicidade, da impessoalidade e da isonomia entre os interessados.

Também deverá ser providenciada a manifestação técnica da área demandante, por meio da Secretaria Executiva do consórcio e das Secretarias Municipais de Saúde consorciadas,

atestando a pertinência do objeto em relação ao planejamento estratégico regional de saúde e à Programação Anual de Saúde (PAS) dos municípios. Essa manifestação tem como finalidade garantir que a contratação esteja alinhada às metas, diretrizes e indicadores pactuados nas instâncias de gestão do SUS.

Outra providência indispensável é a verificação de disponibilidade orçamentária e financeira, com emissão da dotação orçamentária específica e da respectiva reserva de recursos, conforme determina o artigo 7º, §2º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021. Cada município consorciado deverá assegurar a previsão orçamentária necessária para a execução dos atendimentos que contratar, mediante empenho individual, observando-se a repartição das responsabilidades financeiras estabelecida no protocolo de intenções e no estatuto do consórcio.

Antes da publicação do edital de credenciamento, deverá ser realizada a análise jurídica e de conformidade do instrumento convocatório, certificando-se da correção dos parâmetros técnicos, das condições de participação e das regras de remuneração. Essa etapa é essencial para prevenir falhas procedimentais, garantir segurança jurídica e assegurar a ampla participação de empresas interessadas.

Após a conclusão das etapas internas de elaboração e validação dos documentos, o consórcio procederá à publicação do edital de chamamento público de credenciamento, que deverá ser amplamente divulgado nos canais oficiais do consórcio e dos municípios participantes, bem como no Diário Oficial dos Municípios Mineiros (AMM), em conformidade com o princípio da publicidade e o disposto no artigo 94, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021.

Por fim, caberá ao consórcio a designação formal dos responsáveis pela condução e fiscalização do procedimento, por meio de portaria específica, que deverá nomear a comissão de credenciamento, o gestor do processo e os fiscais técnicos e administrativos do contrato. Essa medida é indispensável para assegurar a rastreabilidade dos atos e a responsabilização funcional dos servidores envolvidos.

Cumpridas essas providências, e observada a tramitação completa do processo administrativo com juntada de pareceres técnicos, jurídicos e orçamentários, o consórcio estará apto a celebrar os contratos individuais com as empresas credenciadas, garantindo a regularidade, a transparência e a legitimidade da execução dos serviços no âmbito regional.

11 - CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

A presente contratação possui relação direta com outras iniciativas e instrumentos administrativos voltados à estruturação da rede regional de atenção à saúde, especialmente no que se refere à integração tecnológica, à continuidade assistencial e à gestão das informações em saúde. Embora o objeto do credenciamento seja autônomo quanto à sua execução abrangendo a prestação de serviços de telemedicina em múltiplas especialidades, há interdependência funcional com sistemas e serviços já existentes nas Secretarias Municipais de Saúde e no próprio consórcio.

Em primeiro lugar, a execução dos atendimentos remotos deverá estar articulada com o sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS AB), utilizado pelos municípios consorciados para o registro das ações de atenção básica. Essa integração é fundamental para garantir a continuidade do cuidado, a rastreabilidade das condutas médicas e o registro unificado das informações clínicas do paciente, evitando duplicidade de dados e assegurando que os atendimentos virtuais sejam refletidos no histórico assistencial do usuário do SUS.

Há também interdependência com eventuais contratações de serviços de conectividade e infraestrutura de rede, realizadas pelos municípios ou pelo próprio consórcio, necessárias para garantir a estabilidade das conexões durante os atendimentos. A qualidade do serviço de telemedicina depende diretamente da disponibilidade de internet adequada nas unidades de saúde, razão pela qual esses contratos devem ser mantidos em sinergia com a execução do objeto ora proposto.

Além disso, poderão existir ajustes ou atualizações contratuais relacionados à manutenção de equipamentos de informática, aquisição de webcams, microfones, computadores e mobiliário específico, que serão utilizados nos pontos de atendimento. Embora essas contratações não integrem o objeto principal, constituem apoio logístico e operacional indispensável à implementação adequada do serviço, devendo ser planejadas e executadas de forma coordenada, para garantir que todas as unidades participantes estejam aptas a operar a plataforma de telemedicina.

No campo da gestão e monitoramento, a contratação mantém vínculo funcional com as ações de regulação, auditoria e planejamento em saúde, conduzidas pelas Secretarias Municipais e pela Secretaria Executiva do consórcio. Os dados gerados pela plataforma digital referentes à quantidade de atendimentos, especialidades mais demandadas, tempo médio de

espera e resolutividade servirão de base para o aprimoramento dos instrumentos de planejamento e avaliação da política pública de saúde regional, especialmente no tocante à Programação Pactuada e Integrada (PPI) e ao Plano Diretor de Regionalização (PDR).

Deve-se registrar, ainda, que a execução contratual dependerá da atuação coordenada dos servidores municipais que farão o agendamento e o acompanhamento dos atendimentos. Essa relação funcional caracteriza-se como interdependência de gestão, uma vez que a efetividade do serviço contratado está diretamente vinculada à organização administrativa e ao engajamento das equipes de saúde locais, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Especialidades.

Por fim, a contratação se relaciona, de forma complementar, com eventuais instrumentos de convênio ou parceria firmados com instituições públicas de ensino ou pesquisa, voltados à formação e capacitação dos profissionais de saúde quanto ao uso das ferramentas digitais. Essas iniciativas fortalecem a política de inovação tecnológica e contribuem para a sustentabilidade do projeto a longo prazo.

Dessa forma, embora o objeto de credenciamento possua autonomia jurídica e contratual, sua execução será mais eficiente e efetiva quando articulada com as demais contratações e ações de planejamento, conectividade, regulação e capacitação técnica já em andamento no âmbito dos municípios e do consórcio, garantindo coerência sistêmica, integração tecnológica e sinergia administrativa entre todas as frentes que compõem a estratégia regional de saúde digital.

13 - DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

A análise técnica, jurídica e administrativa realizada ao longo deste Estudo Técnico Preliminar demonstra a plena viabilidade da contratação dos serviços de telemedicina por meio de credenciamento global, sob a gestão do consórcio público intermunicipal. O conjunto de elementos avaliados diagnóstico do problema, definição das necessidades, exame das soluções existentes no mercado e fundamentação da escolha da solução mais adequada evidencia que a proposta é tecnicamente exequível, economicamente vantajosa e juridicamente segura.

Do ponto de vista técnico, a contratação é viável porque as tecnologias de teleatendimento, teleconsultoria e teleinterconsulta encontram-se amplamente consolidadas

no mercado nacional, amparadas pela Lei nº 14.510/2022 e pela Resolução CFM nº 2.314/2022, que regulamentam a prática médica à distância. O modelo de execução proposto com empresas credenciadas prestando atendimento remoto em plataforma digital segura e integrada apresenta maturidade tecnológica suficiente para operar com estabilidade, interoperabilidade e conformidade à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Além disso, os municípios consorciados já dispõem de infraestrutura básica mínima (unidades de saúde equipadas, rede de internet e servidores de apoio), o que viabiliza a implantação imediata do serviço sem necessidade de investimentos estruturais de grande porte.

Sob o aspecto jurídico, a contratação é amparada pelo artigo 79 da Lei nº 14.133/2021 e pelo Decreto Federal nº 11.966/2024, que reconhecem o credenciamento como modalidade legítima de contratação direta quando não há competição possível, mas interesse público em ampliar a rede de prestadores aptos a atender às demandas da Administração. O procedimento garante a observância dos princípios da impessoalidade, da publicidade e da isonomia, uma vez que todos os interessados que preencherem os requisitos do edital poderão credenciar-se em condições padronizadas. O formato proposto permite a coexistência de múltiplos fornecedores sob regras uniformes, assegurando transparência, controle e pluralidade de oferta.

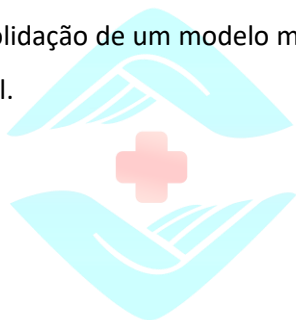
No campo econômico e administrativo, a contratação demonstra-se igualmente viável, pois possibilita a adoção de um modelo financeiramente sustentável, baseado em pagamento por demanda efetiva. Cada município arcará apenas com os atendimentos realizados, evitando a manutenção de estruturas ociosas ou contratos com custos fixos elevados. Essa característica garante maior racionalidade ao gasto público, alinhando-se aos princípios da eficiência e da economicidade previstos no artigo 5º da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a gestão consorciada do credenciamento elimina a duplicidade de procedimentos licitatórios, reduz custos administrativos e fortalece a cooperação intermunicipal, permitindo que municípios menores acessem serviços de qualidade sem comprometer seu orçamento individual.

Do ponto de vista operacional, o modelo é factível porque distribui responsabilidades de maneira equilibrada: o consórcio centraliza a gestão, o controle e a padronização do credenciamento, enquanto os municípios executam localmente os atendimentos, organizam a infraestrutura física e promovem o acompanhamento dos usuários. Essa estrutura garante

agilidade, descentralização de execução e centralização de governança, permitindo que a política regional de saúde digital funcione de forma coesa e sustentável.

Por fim, a contratação mostra-se viável também sob o prisma social e estratégico, pois responde diretamente ao problema público diagnosticado a carência de médicos especialistas, a fragmentação da rede de atenção e as desigualdades de acesso entre municípios de diferentes portes. A implantação do sistema de telemedicina regional, por meio de credenciamento global, proporcionará benefícios concretos à população, ampliando o acesso a consultas especializadas, reduzindo o tempo de espera e fortalecendo a integração entre os níveis de atenção à saúde.

Diante do exposto, conclui-se que a contratação proposta é plenamente viável e conveniente ao interesse público, estando tecnicamente fundamentada, economicamente justificada e juridicamente respaldada. Sua execução contribuirá de forma efetiva para o aprimoramento da rede regional de saúde, para a otimização dos recursos públicos e para a consolidação de um modelo moderno, eficiente e sustentável de gestão consorciada em saúde digital.



Vinícius Camargo Rodrigues

Assessor Financeiro