Governo do Estado do Rio de Janeiro
Fundação Saúde
Diretoria Técnico Assistencial

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. INTRODUÇÃO

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) visa o cumprimento do inciso II, art. 5º do Decreto nº 48.816, de 24 de novembro de 2023, que regulamenta a fase preparatória das contratações de que trata a lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da administração pública estadual direta, autárquica e fundacional. O formato apresentado seguiu o modelo do Sistema Integração de Gestão de Aquisições, do Governo do Estado do Rio de Janeiro, elaborado com base nas orientações da Procuradoria Geral do Estado, do Tribunal de Contas do Estado e do Tribunal de Contas da União. Assim, o presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) tem por objetivo apontar os fundamentos e viabilidade para contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos na modalidade CLÍNICA MÉDICA E/OU PEDIATRIA, aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA´s) abaixo relacionadas e atender à demanda da Unidade por um período de no máximo 01 (um) ano:
- UPA ENGENHO NOVO
- UPA ITABORAÍ
- UPA CAMPOS

2. NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

A Fundação Saúde é uma entidade pública, de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, regida pela Lei Estadual nº 5.164/2007, alterada pela Lei Estadual nº 6.304/2012, que visa à gestão da saúde pública no Estado do Rio de Janeiro. Por ser órgão integrante da administração pública indireta, está vinculada à Secretaria de Estado de Saúde e atua em consonância com as diretrizes constitucionais e legais previstas para o Sistema Único de Saúde, conforme o contrato de gestão vigente. Tem como objetivo institucional, dentre outros, "executar e prestar serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Rio de Janeiro" (http://www.fs.rj.gov.br/fidelidade/wp-content/uploads/2013/03/Estatuto.pdf).
As Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) constituem-se como componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) intermediários entre a atenção básica e a atenção hospitalar, com os objetivos de dar suporte à atenção básica para os casos agudos que ultrapassem sua capacidade de resolução e de reduzir o fluxo de usuários para as portas de entrada hospitalares. A estruturação do atendimento às demandas de urgência deve estar organizada nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) e ser definida em nível regional. O desenho das regiões de saúde deve seguir os critérios que propiciem certo grau de resolutividade àquele território no que tange à suficiência na atenção à saúde da população.
O maior desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde é a disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Tal desafio está relacionado a múltiplos fatores, de natureza social, econômica e de mercado de trabalho. Dentre as equipes de saúde, a gestão do trabalho médico veio se tornando ainda mais complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de um grande número de profissionais/horas de distintas especialidades que precisa ser gerido para que uma única unidade funcionar adequadamente, como também pelas diferentes modelagens de contratação que o mercado vem promovendo.
Nos últimos anos, novos modelos de contratação e gestão do trabalho médico foram sendo concebidas, seja, concorrentemente, em razão do princípio da formação liberal do médico ou da complexidade de gestão entre os próprios pares para lidar com as condições de trabalho e remuneração da categoria.
O déficit de médicos em determinadas especialidades faz com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado. Esse contexto imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho. Um dos modelos com boa adesão de profissionais médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço.
Este contexto é relevante para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a Administração Pública. Como exemplo, a Fundação Saúde publicou o edital de Concurso Público nº 01/2019, atinente ao Processo Seletivo Simplificado – PSS, com o objetivo de realizar a contratação temporária de profissionais de níveis superior e médio técnico para reposição de vacâncias dos cargos assistenciais de seu quadro de pessoal, consoante ao estabelecido no Decreto nº 46.809/2019 e nos termos do Regime de Recuperação Fiscal, instituído pela Lei Complementar nº 159/2017, ao qual o Estado do Rio de Janeiro aderiu em 06/09/2017, mediante promulgação da Lei nº 7.629/2017.
Conforme informado no processo SEI-080007/005821/2021, para as especialidades médicas solicitadas no presente TR não há profissionais na FS para a continuidade dos serviços de saúde nas Unidades, tanto no quadro efetivo da FSERJ como no banco do Processo Seletivo Simplificado – PSS/2019.
Um aspecto que o setor de saúde exige é a celeridade na substituição dos profissionais médico. As necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras ou ausências de profissionais médicos pode comprometer gravemente a saúde dos pacientes. Dessa forma, contar com um serviço de terceiros que pode promover rapidamente a substituição de profissionais em casos de ausência é um benefício relevante na gestão da assistência em saúde.
Estes fatores levam a Fundação a recorrer a outras formas de contratação, com o objetivo de garantir a alocação de médicos em suas unidades assistenciais ou, ao menos, maximizar a prestação dos serviços médicos.

Finalmente, a continuidade dos serviços médicos prestados nas UPAs relacionadas reveste-se de essencialidade, considerando que a sua descontinuidade expõe a grande risco as pessoas que demandam atendimento nas Unidades;

Portanto e considerando:

- Tratar-se de serviço indispensável para **manter a prestação dos serviços médicos executados** nas Unidades de forma a não ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos prestados à população;
- A essencialidade do serviço prestado pelas Unidades, não podendo, assim, ser descontinuado, tendo em vista o grande risco a que ficará exposta a população do SUS de todo o estado do Rio de Janeiro que necessita dos atendimentos ofertados nas Unidades;
- A necessidade de manter a capacidade da assistência nas referidas UPAs;
- A indisponibilidade de profissionais médicos nas especialidades na FSERJ, seja por exaurimento de banco ou não previsão em concurso anterior, conforme informado no processo SEI-080007/005821/2021, para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento das Unidades;

Assim, segue a presente solicitação de contratação dos serviços assistenciais pleiteados nesta oportunidade**,** objetivando a assistência nas UPAS acima relacionadas

2.1. Contratações Anteriores

O serviço solicitado foi anteriormente contratado através do processo SEI 080002/001290/2024, SEI 080002/001284/2024 e SEI 080002/001290/2024.

2.2. Previsão no Plano de Contratações Anual - PCA

A presente aquisição tem previsão no plano anual de contratações deste ente, disponível no endereço eletrônico (https://pncp.gov.br/app/pca/42498600000171/2025/59), o qual segue em constante atualização por parte da SEPLAG.

2.3. Resultados pretendidos do atendimento da demanda

- Solicitação: contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Clínica Médica e/ou Pediatria para as UPAs acima relacionadas;
- Necessidade: realizar os atendimentos médicos em Clínica Médica e/ou Pediatria para as UPAs acima relacionadas;
- Resultado Esperado: manter os atendimentos médicos em Clínica Médica e/ou Pediatria para as UPAs acima relacionadas

3. SETOR DEMANDANTE

a. Órgão/Entidade: FUNDAÇÃO SAÚDE
b. Unidade/Setor/Departamento: DIRETORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Da Análise do Cenário Externo

No mercado existem opções de empresas prestadoras do serviço.

4.2. Levantamento de Mercado

O levantamento de mercado demonstra a disponibilidade de soluções, considerando as contratações similares feitas por outros órgãos e entidades. A consulta ao mercado deve ser realizada pelo setor competente da Diretoria Administrativa Financeira (DIRAF) através de consulta a fornecedores pelo SIGA, correio eletrônico ou outro meio idôneo com o objetivo de incorporar a narrativa das pesquisas de contratações promovidas por outros órgãos públicos e consultas a sítios eletrônicos.

4.2.1. Modelo de Contratação

O objeto em tela trata de serviço com natureza continuada e não de serviço que exija contratações frequentes, atendendo a demanda definida, e, devido à urgência o processo deverá seguir por dispensa de licitação em caráter emergencial (art. 75, inciso VIII, Lei 14133/2021).

4.2.2. Análise de Segmento de Mercado

No mercado existem opções de empresas prestadoras do serviço solicitado.

4.2.3. Descrição da Solução

Trata-se de contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em clínica médica e/ou pediatria aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento nas UPAs acima relacionadas

4.2.4. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Não se aplica

4.2.5. Parcelamento do Objeto

Trata-se de contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em clínica médica e/ou pediatria aos pacientes do SUS que necessitem

de atenção e acompanhamento nas UPAs acima relacionadas**.** Assim, é de entendimento que o objeto referente ao lote não seja divisível, vez que os serviços prestados para o lote necessitam de integração operacional para a escorreita consecução do serviço. Ainda, a contratação por lote propicia a ampla participação de licitantes, permitindo também a economia de escala, sem prejuízo para o conjunto do funcionamento da Unidade.

4.2.6. Avaliação comparativa (Benchmarking)

4.2.6.1. Contratações feitas no Próprio Órgão ou Entidade

Contratações similares feitas no Próprio Órgão ou Entidade se encontram no processo SEI 080002/001293/2024 e SEI 080002/001297/2024, entre outros.

4.2.6.2. Contratações feitas no Governo do Estado do Rio de Janeiro

A pesquisa às contratações similares feitas no Governo do Estado do Rio de Janeiro deve ser realizada pelo setor competente da Fundação Saúde.

4.2.6.3. Contratações similares de outros Estados e Entidades

A pesquisa às contratações similares feitas por outros órgãos e entidades deve ser realizada pelo setor competente da Fundação Saúde.

4.2.6.4. Conclusão do Benchmarking

Conforme já analisado nos itens anteriores, trata-se de serviço com oferta no mercado. Na ocasião da pesquisa de preços, devem ser consideradas as características peculiares do mercado, embasando acertadamente a decisão final sobre a modalidade de contratação e, consequentemente, evitando possíveis insucessos no processo de aquisição no domínio da FSERJ. Vale ressaltar que se trata de serviço indispensável para **a prestação dos serviços médicos** em Clínica médica e/ou pediatria nsa UPAs acima relacionadas.

5. ESTIMATIVA DE PREÇOS

Em virtude do *Art. 7º, inciso V do Decreto 48.816/2023, a* fim de nortear o presente processo foram consideradas as quantidades necessárias para atendimento da demanda e os respectivos valores unitários, sendo inferido um custo total estimado conforme consta em documento anexo (100612087). *Sugere-se que o* cálculo necessário para estimativas dos preços seja realizado com o rigor metodológico adequado em nova pesquisa de mercado pelo setor competente da Diretoria Administrativa Financeira (DIRAF) da Fundação Saúde, em conformidade à legislação vigente.

6. INSTITUCIONAL E LEGAL

Do ponto de vista técnico, a condução do processo de contratação de que trata este estudo preliminar deve seguir as normativas:

- Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, a qual estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Decreto nº 48.816 de 24 de novembro de 2023, que regulamenta a fase preparatória das contratações, de que trata a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração Pública estadual direta, autárquica e fundacional.
- Lei n.º 6.839, de 30 de outubro de 1980; (Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões)
- Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que "Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências".
- Resolução CFM nº. 1980/2011, que "Fixa regra para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas".
- Resolução CFM nº 2.072, de 27 de março de 2014, que "Veda o trabalho, em hospitais, de médicos sem inscrição no CRM da respectiva circunscrição".
- Resolução CFM Nº 997/1980, que "Cria nos CRMs e no CFM os Cadastros Regionais e o Cadastro Central dos estabelecimentos de Saúde de direção médica e dá outras providências".

7. AUDIÊNCIA PÚBLICA

Para presente aquisição não há obrigatoriedade de realização de audiência pública.

8. CONSULTA AO MERCADO

A consulta ao mercado deve ser realizada pelo setor competente da Diretoria Administrativa Financeira (DIRAF) através de consulta a fornecedores pelo SIGA, correio eletrônico ou outro meio idôneo.

8.1. Análise da possibilidade de licitação exclusiva e de cota reserva para micro e pequenas empresas

Aconselha-se a observância das condições de participação exclusiva das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – ME e EP, de acordo com o inciso I do art. 48 da Lei Complementar nº 147/2014, o qual estabelece que o processo licitatório deve ser destinado exclusivamente à participação dessas empresas quando o valor dos itens de contratação for de até R$ 80.000,00.

9. DESENHO DA SOLUÇÃO

9.1. Descrição da Solução

O objeto está previsto no Plano de Contratações Anual da FSERJ e trata da contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos na modalidade CLÍNICA MÉDICA E/OU PEDIATRIA, aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA´s) acima relacionadas

9.2. Identificação dos Itens, Quantidades e Unidades

Os itens quantidades e unidades do objeto estão apresentados abaixo**:**

LOTE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT	US
01	0719.001.0030 ID - 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATACAO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	UPA ENGENHO NOVO
02	0719.001.0030 ID - 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATACAO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	UPA ITABORAÍ
03	0719.001.0030 ID - 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATACAO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	UPA CAMPOS

JUSTIFICATIVA DA QUANTIDADE ESTIMADA REQUERIDA

a) A prestação de serviços médicos deverá ser ofertada durante os 7 (sete) dias da semana, em acordo ao estabelecido na Portaria MS/GM nº 10, de 03 de janeiro de 2017, posteriormente incorporada à Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017. Dentre as diretrizes do modelo assistencial das UPAs, a Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, art 72, estabelece, entre outros:

> *I – funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos.*

b) Ainda, em conformidade à RESOLUÇÃO CFM nº 2.079/14, que "Dispõe sobre a normatização do funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24h e congêneres, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho nessas unidades:

> *Art. 4º Todo paciente com agravo à saúde que tiver acesso à UPA saúde deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo ser dispensado ou encaminhado a outra unidade de saúde por outro profissional que não o médico.*
>
> *ANEXO DA RESOLUÇÃO, CAP 3 – Quantificação da equipe médica:*
>
> - *Para fins de dimensionamento do número de profissionais médicos necessários para o adequado atendimento nas UPAs, recomenda-se o cálculo do volume anual de pacientes e sua posterior distribuição pelo número de profissionais médicos contratados e respectivas cargas horárias. Isto se refere aos médicos que prestam o primeiro atendimento, os emergencistas.*
> - *A sala de estabilização de pacientes graves deve disponibilizar o mínimo de dois leitos por médico no local, podendo o número de leitos e médicos ser maior, sempre nessa proporção, considerando a demanda de pacientes da UPA que utilizarão este setor, onde os doentes poderão permanecer no máximo por 4 horas.*
> - *Para as consultas aos pacientes com e sem potencial de gravidade, portanto excluídos os médicos para atender na sala de reanimação de pacientes graves e os responsáveis pelos pacientes em observação, utiliza-se como referência desejável o máximo de três pacientes por hora/médico. Para fins desse cálculo fica excluído qualquer outro médico que não participe do primeiro atendimento na UPA.*

Assim, para a assistência nas especialidades as cargas horárias são as abaixo apresentadas:

LOTE 01 - UPA ENGENHO NOVO CLASSE TÉCNICA "B"		
PERFIL PROFISSIONAL	**horas/ semana**	**horas/ mês**
Médico Clínica Médica plantão 24 h, 2ª a 6ª feira	480	2.064
Médico Clínica Médica plantão 24 h, sábados e domingos	192	826
Médico Clínica Médica rotina	42	181
Médico Pediatria plantão, 2ª a 6ª feira	240	1.032
Médico Pediatria plantão, sábados e domingos	96	413
LOTE 02 - UPA ITABORAÍ CLASSE TÉCNICA "B"		
PERFIL PROFISSIONAL	**horas/ semana**	**horas/ mês**
Médico Clínica Médica plantão 24 h, 2ª a 6ª feira	480	2.064
Médico Clínica Médica plantão 24 h, sábados e domingos	192	826
Médico Clínica Médica rotina	42	181
Médico Pediatria plantão, 2ª a 6ª feira	240	1.032
Médico Pediatria plantão, sábados e domingos	96	413
LOTE 03 - UPA CAMPOS CLASSE TÉCNICA "B"		
PERFIL PROFISSIONAL	**horas/ semana**	**horas/ mês**
Médico Clínica Médica plantão 24 h, 2ª a 6ª feira	480	2.064
Médico Clínica Médica plantão 24 h, sábados e domingos	192	826
Médico Clínica Médica rotina	42	181

Médico Pediatria plantão, 2ª a 6ª feira	240	1.032
Médico Pediatria plantão, sábados e domingos	96	413

9.3. Informações Complementares

a) O serviço a ser contratado é comum, encontrando padronização no mercado.
b) A descrição do objeto não restringe o universo de competidores.
c) O serviço a ser contratado é de fornecimento continuado, considerando ser necessário à permanente manutenção da atividade assistencial da Unidade.

9.4. Definição da Natureza do Objeto

O objeto desta contratação é classificado como bem comum nos termos do inciso XIII do art.6 da Lei nº 14.133/2021.

9.5. Processamento do Procedimento

O objeto em tela trata de serviço com natureza continuada e não de serviço que exija contratações frequentes, atendendo a demanda definida, e, devido à urgência o processo deverá seguir por dispensa de licitação em caráter emergencial (art. 75, inciso VIII, Lei 14133/2021).

Justifica-se a modalidade de contratação considerando que se trata solicitação de contratação de serviço médico para as UPAs acima relacionadas, frente à indisponibilidade de profissionais médicos na FSERJ para atender às demandas assistenciais das Unidades. Do ponto de vista técnico, a continuidade da prestação dos serviços médicos nas referidas UPAs se reveste de essencialidade, considerando o tipo de atendimento realizado na Unidade – atendimento médico de urgência e emergência em pediatria e Clínica Médica. As **Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) constituem-se como componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) intermediários entre a atenção básica e a atenção hospitalar,** com os objetivos de dar suporte à atenção básica para os casos agudos que ultrapassem sua capacidade de resolução e de reduzir o fluxo de usuários para as portas de entrada hospitalares. A estruturação do atendimento às demandas de **urgência** deve estar organizada nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) e ser definida em nível regional. O desenho das regiões de saúde deve seguir os critérios que propiciem certo grau de resolutividade àquele território no que tange à suficiência na atenção à saúde da população. Assim, a assistência prestada pela (s) Unidade (s) em sua respectiva região de saúde não pode ser descontinuada, tendo em vista o grande risco a que ficará exposta a população do SUS que necessita dos atendimentos nela ofertados. Ainda a solicitação teve a finalidade de dar prosseguimento aos procedimentos para a **manter os serviços médicos nas Unidades**, considerando que o processo licitatório não se encontrar concluído quando da presente solicitação, havendo, ainda, a possibilidade do certame restar deserto ou fracassado. Assim, é solicitada a presente contratação pela FSERJ, órgão responsável pelo gerenciamento das UPAs acima relacionadas, de forma a não haver comprometimento da **continuidade dos serviços públicos** prestados nas Unidades à população do SUS do estado do Rio de Janeiro, mantendo os mesmos com serviço com o devido lastro contratual

9.6. Instrumentalização do Procedimento - Adoção do Sistema de Registro de Preços

A contratação adotará o Sistema de Registro de Preços, procedimento auxiliar previsto nos arts. 6º, XLV, 40, II, 78, IV da Lei nº 14.133/21, bem como regulamentado pelo Decreto Estadual nº 48.843/23.

9.7. Critério de Julgamento

O critério de julgamento a ser utilizado será do tipo menor preço global por lote.

9.8. Regime de Contratação

Entende-se que deverá ser aplicado o regime de execução de empreitada por preço global , tendo em vista as características do objeto a ser contratado ensejar a contratação integral do mesmo.

9.9. Forma de Execução

a. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 10 (dez) dias corridos, após a assinatura do contrato;
b. A critério da Fundação Saúde os serviços poderão ser iniciados em etapas;
c. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço;
d. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório consolidado por Unidade referente ao período de prestação dos serviços, em papel timbrado, com informações claras e inequívocas acerca do cumprimento das efetivas cargas horárias.
e. A Fundação Saúde deverá formalmente receber cada um dos relatórios para avaliação técnica da qualidade dos serviços prestados e relatório consolidado por Unidade**,** em conjunto com a respectiva Nota Fiscal, devidamente atestados, mediante protocolo físico ou eletrônico, para liquidação mensal;
f. A CONTRATADA receberá pelas horas executadas o valor correspondente aos preços unitários contratados.

9.10. Habilitação

9.10.1. Qualificação Técnica

Para a qualificação técnica são solicitados os seguintes documentos:

a. Atestado de capacidade técnica para desempenho de atividade, mediante apresentação de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado do ramo hospitalar de saúde, que comprove experiência prévia para o objeto a ser contratado; o atestado deverá ser emitido em papel timbrado da pessoa jurídica, contendo o CNPJ, a razão social e o endereço da empresa; a empresa deverá comprovar da experiência prévia de pelo menos 50% (cinquenta por cento) da hora total a ser contratada, (Enunciado n.º 39 – PGE), conforme demonstrado no quadro abaixo:

DESCRIÇÃO	TOTAL HORAS MENSAL	TOTAL HORAS 12 MESES	50%
UPA CLASSE TÉCNICA "B" CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA	3071 1445	36852 17340	18426 8670

b. Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Regional de Medicina, anexando cópia do CRM;

c. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, modalidade PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS, junto ao Conselho Regional de Medicina.

d. A solicitação do ACT tem por objetivo verificar, pela análise de sua experiência pretérita, se o licitante possui capacidade para desempenhar atividade pertinente e compatível com o objeto.

e. Habilitação Cumulativa (conforme documento 99256321, SEI-080002/001403/2025)

e.1) Qualquer licitante poderá participar da disputa de todos os lotes previstos no certame.

e.2) Após a etapa de habilitação e qualificação tradicional (cuja análise considera as características de cada lote isoladamente), será verificado, entre os habilitados, se existem licitantes habilitados para mais de um lote simultaneamente.

e.3) Em caso positivo, será aberto prazo de 3 (três) dias úteis para que os licitantes habilitados para mais de um lote apresentem documentação complementar de **qualificação técnica**, demonstrando capacidade para atender ao somatório das características dos lotes arrematados (ex.: somatório de refeições, horas médicas, funcionários, postos de serviço, aparelhos, do valor estimado dos lotes etc.).

e.4) Caso o licitante convocado na regra do item e.3 não demonstre possuir qualificação técnica suficiente para todos os lotes arrematados, será considerado inabilitado para os lotes em que não comprovar a qualificação cumulativa da seguinte forma:

e.4.1) O licitante será comunicado para manifestar-se no prazo de 1 dia útil devendo optar por quais lotes irá seguir com a sua proposta dentro das condições somadas que conseguiu comprovar a habilitação e qualificação.

e.4.2) Em caso de omissão do licitante, a inabilitação será feita em ordem crescente, conforme o valor das propostas do licitante para cada lote (começando pelo lote de menor valor), nos casos em que não for demonstrada a habilitação e qualificação cumulativa.

e.5) Em caso de inabilitação prevista no item e.4, será passado ao próximo colocado de cada lote, abrindo-se nova etapa de negociação de preço.

e.6) Caso sejam observados outros licitantes enquadrados na hipótese do item e.2, serão aplicadas as regras dos itens e.3 em diante.

e.7 - Em caso de fase de recurso que resulte na alteração do quadro de vencedores por lote, será observado o disposto no item e.2 e seguintes.

9.10.2. Qualificação Econômico Financeira

Conforme processos SEI 080007/001169/2024 e SEI-080002/010112/2025, para habilitação econômico financeira são necessários os documentos abaixo:

a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor, caso se trate de pessoa jurídica, ou certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do fornecedor, caso se trate de pessoa física ou de sociedade simples.

b) Não será causa de inabilitação do licitante a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial.

c) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, em atenção ao contido no Art. 69, inciso I da Lei 14.133/21, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

- Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício social no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.
- Os fornecedores criados no exercício financeiro da contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e ficam autorizados a substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura;
- Poderá ser apresentado o balanço intermediário, caso autorizado por lei ou pelo contrato/estatuto social.
- Caso o fornecedor seja cooperativa, o balanço e as demais demonstrações contáveis deverão ser acompanhados de cópia do parecer da última auditoria contábil-financeira, conforme dispõe o artigo 112 da Lei nº 5.764, de 1971, ou de uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.
- Para fins de habilitação econômico-financeira de sociedade empresária em recuperação judicial deverão ser considerados os valores constantes no Plano de Recuperação Judicial, homologado pelo Juízo competente, para fins de apuração dos índices contábeis previstos no edital.

1. Na forma do Art. 69, §4º da Lei 14.133/21, é exigido capital mínimo ou de patrimônio líquido mínimo equivalente a até 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação;
2. Em homenagem ao Art. 134 do Decreto 1.525/2022, é exigido capital social ou patrimônio líquido mínimo equivalente a até 10% (dez por cento) do valor da contratação nos casos de aquisição com entrega futura e na execução de obras e serviços;
3. Comprovação da boa situação financeira da empresa mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), iguais ou superiores a 1 (um), obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

LG =	$\frac{\text{Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante + Passivo Não Circulante}}$
SG =	$\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante + Passivo Não Circulante}}$
LC =	$\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

- Caso seja apresentado resultado inferior ou igual a 1(um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverá ser comprovado capital ou patrimônio líquido mínimo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado da contratação ou do item pertinente.
- O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

4. Habilitação Cumulativa (conforme documento 99256321, SEI-080002/001403/2025)

g.1) Qualquer licitante poderá participar da disputa de todos os lotes previstos no certame.

g.2) Após a etapa de habilitação e qualificação tradicional (cuja análise considera as características de cada lote isoladamente), será verificado, entre os habilitados, se existem licitantes habilitados para mais de um lote simultaneamente.

g.3) Em caso positivo, será aberto prazo de 3 (três) dias úteis para que os licitantes habilitados para mais de um lote apresentem documentação complementar de **qualificação econômico-financeiro**, demonstrando capacidade para atender ao somatório das características dos lotes arrematados (ex.: somatório de refeições, horas médicas, funcionários, postos de serviço, aparelhos, do valor estimado dos lotes etc.).

g.4) Caso o licitante convocado na regra do item e.3 não demonstre possuir qualificação técnica suficiente para todos os lotes arrematados, será considerado inabilitado para os lotes em que não comprovar a qualificação cumulativa da seguinte forma:

g.4.1) O licitante será comunicado para manifestar-se no prazo de 1 dia útil devendo optar por quais lotes irá seguir com a sua proposta dentro das condições somadas que conseguiu comprovar a habilitação e qualificação.

g.4.2) Em caso de omissão do licitante, a inabilitação será feita em ordem crescente, conforme o valor das propostas do licitante para cada lote (começando pelo lote de menor valor), nos casos em que não for demonstrada a habilitação e qualificação cumulativa.

g.5) Em caso de inabilitação prevista no item e.4, será passado ao próximo colocado de cada lote, abrindo-se nova etapa de negociação de preço.

g.6) Caso sejam observados outros licitantes enquadrados na hipótese do item e.2, serão aplicadas as regras dos itens e.3 em diante.

g.7) - Em caso de fase de recurso que resulte na alteração do quadro de vencedores por lote, será observado o disposto no item e.2 e seguintes.

h) Justifica-se a previsão da exigência de qualificação econômico-financeira considerando tratar-se de serviço de grande alto valor, cuja a execução exigirá que a contratada possua uma gestão equilibrada das suas finanças para a sustentação do serviço. Sendo assim, torna-se necessária a análise da saúde financeira como condição de qualificação.

10. DOS FORNECIMENTOS ACESSÓRIOS

Não se aplica

11. INFORMAÇÕES CONTRATUAIS

11.1. Duração do Contrato

a. O contrato terá vigência de no máximo 01 (um) ano, a contar da data estabelecida para o início da sua vigência, sem possibilidade de renovação.

b. O Contrato poderá ser resolvido sem direito a indenização para a CONTRATADA, caso venha a ser celebrada a contratação convencional pela CONTRATANTE.

11.2. Reajustamento de Preços

Não se aplica

11.3. Garantia

- Exigir-se-á do futuro contratado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contado da data da assinatura do contrato, uma garantia, a ser prestada em qualquer modalidade prevista pelo § 1º, art. 96 da Lei n.º 14.133, da ordem de 5 % (cinco por cento) do valor do contrato, a ser restituída após sua execução satisfatória.
- A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.
- Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o art. 124 da Lei Federal n.º 14.133, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para que seja mantido o percentual de 05 (cinco por cento) do valor do Contrato.
- Nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de rescisão administrativa do contrato".
- A garantia poderá ser dispensada, e o dispositivo suprimido, a critério e com justificativa específica da Autoridade Competente.

12. TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO, TECNOLOGIA E TÉCNICAS EMPREGADAS E TRANSIÇÃO CONTRATUAL

Não se aplica

13. CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE

Não se aplica

14. DA SUBCONTRATAÇÃO

A CONTRATADA deverá assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.

15. DA PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIO

a. Quanto ao consórcio, a vedação à participação de interessadas que se apresentem constituídas sob a forma de consórcio se justifica na medida em que nas contratações do ramo, é bastante comum a participação de empresas de pequeno e médio porte, às quais, em sua maioria, apresentam o mínimo exigido no tocante à qualificação técnica e econômico-financeira, condições suficientes para a execução de contratos dessa natureza, o que não tornará restrito o universo de possíveis licitantes individuais.

b. A ausência de consórcio não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser licitado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital. Nestes casos, a Administração, com vistas a aumentar o número de participantes, admite a formação de consórcio.

c. Entretanto, no caso em tela, verifica-se que eventual formação do tipo para participação na referida licitação poderia causar restrição na concorrência, bem como a manipulação dos preços, prejudicando a economicidade. Assim sendo, caso surja licitante que se sinta prejudicado com a escolha administrativa, poderá impugnar o edital apresentando suas razões específicas à consideração da Administração que, em autotutela, poderá rever sua posição.

d. Desta feita, conclui-se que a vedação de constituição de empresas em consórcio para o caso concreto é o que melhor atende ao interesse público, por prestigiar os princípios da competitividade, economicidade e da moralidade.

16. DA PARTICIPAÇÃO DE COOPERATIVA

a. As contratações públicas estaduais de bens, serviços e obras destinadas exclusivamente à participação de microempresas, empresas de pequeno porte, empresários individuais e cooperativas deverão obedecer aos artigos 47 a 49 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, com as alterações promovidas pela Lei Complementar nº 147, de 7 de agosto de 2014, e pelo Decreto Estadual nº 42.063, de 06 de outubro de 2009.

b. Poderão participar das licitações exclusivas a que se refere o item “a” as microempresas, empresas de pequeno porte, empresários individuais e cooperativas, na forma do art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 c/c art. 34, da Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007.

c. É possível dizer que, como regra, é permitida a participação de cooperativas em licitações. A exceção fica por conta das contratações cujo objeto envolva o exercício de atividade que demande a existência de vínculos de emprego/subordinação desses profissionais com a pessoa jurídica contratada (cooperativa), bem como dispensam os elementos da habitualidade e pessoalidade.

17. INCIDÊNCIA DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

Não se aplica, haja vista que na LLC não há mais previsão de valores mínimos para enquadramento das modalidades licitatórias e de acordo com o texto legal da citada legislação, a obrigatoriedade da implementação de Programa de Integridade se dará para as licitações de grande vulto, qual seja, R$200.000.000,00 (duzentos milhões de reais), faz-se necessária uma nova interpretação para o tema apenas no que tange ao valor das contratações.

18. PROVIDÊNCIAS PARA ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE - DEMAIS CONSIDERAÇÕES

18.1. Contratações Interdependentes

Não se aplica

18.2. Capacitação de Pessoal

Não se aplica

18.3. Servidores que Participarão da Fiscalização do Contrato a ser Celebrado

A Fundação de Saúde indicará uma comissão para fiscalização da contratação, conforme regramento definido no Decreto Estadual nº. 48.817 de 24 de novembro de 2023.

19. CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO QUANTO AO GRAU E PRAZOS DE SIGILO

Nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, as informações contidas no presente ETP estão disponíveis para qualquer interessado, pois não se caracterizam como sigilosas.

20. DECLARAÇÃO DA VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

O presente estudo levantou os elementos técnicos essenciais que irão compor o Termo de Referência e demonstrou ser tecnicamente viável a contratação demandada, cabendo ressaltar que os riscos envolvidos são administráveis e os custos previstos são compatíveis e se caracterizam pela economicidade.

ELABORADO POR:
Nome: Fernanda Couto Jordy Macedo
Cargo: Gerente de Sinergia e Otimização – Fundação Saúde

ID Funcional: 4339038-2
APROVADO POR:
Nome: Carlos Enaldo de Araujo Pacheco
Cargo: Diretor Executivo – Fundação Saúde
ID Funcional: 42493609

Rio de Janeiro, 21 maio de 2025

Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Couto Jordy Macedo**, **Gerente de Sinergia e Otimização**, em 27/05/2025, às 09:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022 e no art. 4º do Decreto nº 48.013, de 04 de abril de 2022.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **100612182** e o código CRC **00CE245C**.

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005
Telefone: 3293-3300 - fs.rj.gov.br