

## **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP**

### **Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo.**

#### **1. NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

**1.1.** O presente Estudo Técnico Preliminar tem por finalidade analisar a necessidade administrativa e assistencial, bem como a viabilidade técnica, operacional e econômico-financeira de solução destinada ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, visando assegurar a continuidade, a eficiência, a qualidade e a segurança da assistência pré-hospitalar móvel de urgência e emergência prestada à população dos municípios integrantes de sua área de abrangência.

**1.2.** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 constitui componente estratégico da Rede de Atenção às Urgências – RUE, integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, destinado ao atendimento precoce de vítimas de agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica e outras situações que possam ocasionar sofrimento, sequelas ou risco de morte. Sua atuação compreende o acolhimento das solicitações de urgência, a regulação médica, o acionamento dos recursos assistenciais adequados, o atendimento pré-hospitalar e, quando necessário, o transporte regulado dos pacientes aos estabelecimentos de saúde de referência.

**1.3.** A organização e o funcionamento desse serviço estão diretamente relacionados à efetivação do direito fundamental à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, bem como aos princípios e diretrizes da Lei Federal nº 8.080/1990, especialmente no que se refere à universalidade do acesso, à integralidade da assistência, à regionalização, à hierarquização e à organização articulada dos serviços públicos de saúde.

**1.4.** No âmbito regional, o SAMU 192 Sete Lagoas e Curvelo constitui estrutura assistencial de caráter permanente, destinada ao atendimento de uma população distribuída por municípios com diferentes características demográficas, territoriais, epidemiológicas e de infraestrutura de saúde. Essa configuração exige planejamento integrado, capacidade de resposta às ocorrências, articulação entre os pontos da rede assistencial e disponibilidade ininterrupta dos recursos humanos, materiais, tecnológicos e logísticos necessários à execução das atividades.

**1.5.** Conforme informações técnicas disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, a estrutura regional contempla 35 (trinta e cinco) municípios, distribuídos em área de abrangência que apresenta significativa extensão territorial e diferentes necessidades de atendimento pré-hospitalar móvel, circunstâncias que demandam organização operacional regionalizada e mecanismos eficientes de regulação, comunicação e deslocamento das equipes assistenciais.

**1.6.** A estrutura operacional informada compreende 01 (uma) Central de Regulação das Urgências – CRU, localizada no Município de Sete Lagoas, 12 (doze) bases descentralizadas e 17 (dezessete) unidades móveis destinadas à cobertura assistencial, sendo 03 (três) Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA e 14 (quatorze) Unidades de Suporte Básico de Vida – USB, além de estruturas administrativas, de apoio logístico, de abastecimento e de educação permanente.

**1.7.** A execução adequada das atividades demanda a manutenção de equipes multiprofissionais devidamente habilitadas, compostas, conforme a natureza dos serviços, por médicos reguladores e intervencionistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores de veículos de emergência, telefonistas auxiliares de regulação médica, operadores de comunicação e demais profissionais de coordenação, suporte técnico, administrativo e operacional, observadas as exigências normativas aplicáveis a cada componente do serviço.



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**1.8.** Além da gestão de recursos humanos, o funcionamento regular do SAMU Regional envolve atividades permanentes de manutenção preventiva e corretiva da frota, gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares, aquisição e distribuição de medicamentos, materiais e insumos, abastecimento das unidades móveis, conservação das instalações, manutenção dos sistemas de comunicação e regulação, controle de estoques e desenvolvimento de atividades de capacitação e educação permanente.

**1.9.** A natureza essencial do atendimento pré-hospitalar móvel exige disponibilidade assistencial durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, inclusive finais de semana e feriados. Dessa forma, falhas no dimensionamento das equipes, na manutenção de veículos e equipamentos, no abastecimento de insumos ou no funcionamento da Central de Regulação podem comprometer a capacidade de resposta às ocorrências e produzir riscos relevantes à segurança dos pacientes e à continuidade dos serviços públicos de saúde.

**1.10.** A complexidade da operação regional evidencia a necessidade de um modelo de gerenciamento capaz de assegurar coordenação técnica e administrativa integrada, padronização de processos assistenciais, cobertura regular das escalas de trabalho, controle sistemático dos recursos empregados, acompanhamento de indicadores de desempenho e mecanismos permanentes de avaliação da qualidade e dos resultados alcançados.

**1.11.** Os levantamentos e relatórios técnicos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas demonstram a dimensão administrativa, financeira e operacional do serviço, abrangendo despesas com pessoal, manutenção da frota, materiais, medicamentos, equipamentos, sistemas e demais componentes necessários à execução das atividades. Tais informações evidenciam a necessidade de planejamento estruturado e de avaliação da sustentabilidade econômico-financeira, considerando a multiplicidade de recursos envolvidos e a obrigação de manutenção ininterrupta da assistência.



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**1.12.** Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, por meio do Ofício nº 032026/SECADJG-SMSSL, de 13 de março de 2026, solicitou ao Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas de Desenvolvimento da Região do Calcário – CISREC a apresentação de proposta técnica e financeira para o gerenciamento e a operacionalização do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo, dando início às tratativas administrativas relacionadas à avaliação de alternativas para a organização e execução do serviço.

**1.13.** Em decorrência da demanda apresentada, foram iniciadas tratativas administrativas entre o Município de Sete Lagoas e o CISREC, com a realização de levantamentos preliminares destinados à identificação das necessidades técnicas, operacionais e financeiras relacionadas ao gerenciamento do SAMU Regional. Considerando a complexidade do serviço e a necessidade de aprofundamento dessas informações, foi determinada a instauração de processo administrativo específico, destinado à adequada instrução da demanda, à consolidação dos estudos técnicos e à avaliação da viabilidade das alternativas de gestão e operacionalização do serviço.

**1.14.** A atuação do CISREC na análise dessa demanda encontra pertinência em sua finalidade institucional de promover a cooperação interfederativa e a gestão associada de serviços públicos de saúde, nos termos da Lei Federal nº 11.107/2005, do Decreto Federal nº 6.017/2007 e das disposições pertinentes de seu Contrato de Consórcio Público, observados os limites de suas competências e a necessidade de definição dos instrumentos jurídicos adequados à abrangência regional pretendida.

**1.15.** Considerando que a área de cobertura do SAMU Regional compreende municípios com diferentes vínculos institucionais em relação ao CISREC, a eventual estruturação de sua atuação deverá observar as condições jurídicas, administrativas e financeiras necessárias à participação dos entes envolvidos, bem como as pactuações interfederativas e as diretrizes de organização regional do Sistema Único de Saúde.



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**1.16.** A necessidade administrativa identificada não se limita à disponibilização isolada de profissionais, ambulâncias ou materiais, mas compreende a organização de uma solução integrada, com capacidade de assegurar o funcionamento coordenado dos componentes assistenciais, operacionais, administrativos e logísticos que constituem o SAMU Regional, preservando a unidade da regulação médica, a continuidade dos atendimentos e a articulação com os demais serviços da Rede de Atenção às Urgências.

**1.17.** Assim, justifica-se a realização do presente Estudo Técnico Preliminar para subsidiar a identificação e a avaliação da solução mais adequada às necessidades do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo, mediante análise fundamentada dos requisitos assistenciais, das alternativas de gestão, da estrutura operacional, do dimensionamento de recursos, dos custos envolvidos e dos riscos associados à execução, de forma a assegurar que a decisão administrativa seja compatível com o interesse público e com a continuidade de um serviço essencial à proteção da vida e da saúde da população.

## **2. ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO AOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO**

**2.1.** A demanda objeto do presente Estudo Técnico Preliminar encontra alinhamento com as finalidades institucionais do Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas de Desenvolvimento da Região do Calcário – CISREC, especialmente no que se refere à promoção da cooperação interfederativa, à gestão associada de serviços públicos e ao desenvolvimento de ações voltadas à ampliação, à organização e à qualificação da assistência à saúde no âmbito regional.

**2.2.** A atuação pretendida guarda pertinência com os objetivos estabelecidos no Contrato de Consórcio Público do CISREC, observadas as competências nele previstas e a necessidade de definição dos instrumentos jurídicos adequados à execução de serviços de abrangência regional, inclusive em relação aos municípios que não integrem formalmente o quadro de entes consorciados.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**2.3.** Sob a perspectiva das políticas públicas de saúde, a demanda está relacionada às diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidas pela Constituição Federal e pela Lei Federal nº 8.080/1990, particularmente quanto à regionalização, à hierarquização, à integralidade da assistência, à articulação interfederativa e à organização dos serviços de saúde de forma integrada, com vistas à garantia do acesso oportuno e resolutivo da população.

**2.4.** O gerenciamento e a operacionalização do SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo inserem-se no contexto da Rede de Atenção às Urgências – RUE, cuja organização pressupõe a integração dos diferentes componentes assistenciais, a regulação do acesso, a continuidade do cuidado e a articulação entre os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, as unidades de urgência e emergência e os estabelecimentos hospitalares de referência.

**2.5.** A estruturação da solução deverá observar as disposições pertinentes da Política Nacional de Atenção às Urgências, as Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde aplicáveis ao SAMU 192, bem como os atos de habilitação, as pactuações regionais e as deliberações da Comissão Intergestores Regional – CIR e da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SUS-MG que disciplinem a organização, a abrangência territorial e o financiamento do serviço.

**2.6.** Considerando a natureza regionalizada da assistência, a solução deverá ser compatibilizada, quando aplicável, com os Planos Municipais de Saúde dos entes envolvidos, com as respectivas Programações Anuais de Saúde, com os instrumentos de planejamento regional integrado e com o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências, de forma a assegurar correspondência entre as necessidades assistenciais identificadas, a capacidade operacional prevista e os objetivos estabelecidos para a organização da rede.

**2.7.** No âmbito administrativo e orçamentário, a continuidade das providências dependerá da verificação de sua compatibilidade com os instrumentos de planejamento e programação



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

do CISREC, incluindo o planejamento anual de contratações, quando aplicável, e com as previsões orçamentárias e financeiras necessárias à execução da solução que vier a ser definida, observadas as disposições da Lei Complementar nº 101/2000 e as normas relativas ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

**2.8.** A estruturação da solução deverá contemplar a definição das responsabilidades financeiras dos entes envolvidos, das condições de transferência e aplicação dos recursos e dos mecanismos de acompanhamento e prestação de contas, de modo a assegurar a sustentabilidade administrativa e financeira da operação regional.

**2.9.** A compatibilidade da demanda com os instrumentos de planejamento também deverá abranger a preservação das condições de habilitação e funcionamento do SAMU 192 perante os órgãos competentes, bem como o cumprimento das metas e dos parâmetros assistenciais estabelecidos nas pactuações vigentes, evitando que eventual alteração do modelo de gerenciamento comprometa a continuidade dos repasses, a regularidade do serviço ou sua integração à rede regional de urgência e emergência.

**2.10.** Dessa forma, verifica-se o alinhamento material da demanda às finalidades institucionais do CISREC e às diretrizes das políticas públicas de atenção às urgências, devendo a instrução administrativa promover a comprovação documental de sua compatibilidade com os instrumentos específicos de planejamento, pactuação e financiamento aplicáveis, como condição para a definição e eventual implementação da solução considerada tecnicamente adequada e juridicamente viável.

### **3. RESULTADOS PRETENDIDOS**

**3.1.** A solução a ser definida para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo deverá proporcionar resultados assistenciais, operacionais, administrativos e econômico-financeiros que assegurem a continuidade, a

qualidade, a segurança e a eficiência do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e com as necessidades da população abrangida pelo serviço.

**3.2.** Os resultados pretendidos compreendem a manutenção e o aperfeiçoamento da capacidade de resposta do SAMU Regional, mediante organização integrada dos recursos humanos, das unidades móveis, da Central de Regulação das Urgências, das bases descentralizadas, dos equipamentos, dos medicamentos, dos materiais e dos demais recursos indispensáveis ao funcionamento ininterrupto do serviço.

**3.3.** No âmbito da assistência à saúde, pretende-se assegurar a disponibilidade contínua e adequada dos recursos assistenciais, garantindo que as solicitações de urgência e emergência sejam acolhidas, avaliadas e reguladas por profissionais habilitados, com acionamento oportuno das equipes e encaminhamento dos pacientes aos pontos de atenção apropriados, conforme a gravidade dos casos e os fluxos assistenciais estabelecidos.

**3.4.** Busca-se promover a melhoria contínua dos tempos de resposta às ocorrências, mediante o aprimoramento dos processos de regulação médica, da comunicação entre a Central de Regulação e as equipes operacionais, do monitoramento da localização e disponibilidade das ambulâncias e da organização territorial das bases, observadas as particularidades geográficas, demográficas e assistenciais dos municípios atendidos.

**3.5.** Pretende-se garantir a disponibilidade operacional das Unidades de Suporte Básico de Vida – USB e das Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA, com manutenção preventiva e corretiva da frota, controle das condições de funcionamento dos veículos e equipamentos, planejamento de substituições e adoção de medidas de contingência destinadas a reduzir períodos de indisponibilidade e preservar a capacidade assistencial regional.

**3.6.** No que se refere à gestão de recursos humanos, espera-se assegurar o dimensionamento adequado das equipes, a cobertura integral das escalas de trabalho, a

disponibilidade dos profissionais necessários ao funcionamento dos componentes assistenciais e administrativos e a observância das exigências legais e profissionais aplicáveis, inclusive quanto à qualificação, à segurança ocupacional e às condições necessárias ao desempenho das atividades.

**3.7.** A solução deverá favorecer a padronização dos protocolos clínicos, assistenciais e operacionais, com definição de fluxos de atendimento, responsabilidades e procedimentos de segurança, de modo a reduzir a variabilidade das práticas, fortalecer a qualidade da assistência e proporcionar maior integração entre os profissionais, as unidades móveis, a Central de Regulação e os demais estabelecimentos integrantes da Rede de Atenção às Urgências – RUE.

**3.8.** Pretende-se fortalecer as atividades de educação permanente em saúde, mediante a manutenção de estrutura organizada de capacitação e atualização profissional, voltada ao desenvolvimento das competências técnicas das equipes, à revisão periódica dos protocolos assistenciais, à realização de treinamentos práticos e à disseminação de práticas relacionadas à segurança do paciente e à qualidade do atendimento pré-hospitalar.

**3.9.** No âmbito da assistência farmacêutica e do gerenciamento de materiais médico-hospitalares, busca-se assegurar a disponibilidade regular de medicamentos, materiais, insumos e produtos necessários à execução dos atendimentos, mediante planejamento de aquisições, padronização, controle de estoque, rastreabilidade, monitoramento de prazos de validade, condições adequadas de armazenamento e distribuição e mecanismos destinados à prevenção de desabastecimentos e desperdícios.

**3.10.** Quanto à gestão de equipamentos e infraestrutura, espera-se garantir condições adequadas de funcionamento da Central de Regulação, das bases descentralizadas e dos demais ambientes operacionais, com manutenção e conservação das instalações, disponibilidade dos equipamentos necessários, funcionamento dos sistemas de comunicação e informação e observância das condições de segurança e das exigências sanitárias aplicáveis.

**3.11.** Busca-se aprimorar a integração regional dos serviços de urgência e emergência, mediante articulação permanente entre o SAMU 192, as Secretarias Municipais de Saúde, os serviços de atenção primária, as Unidades de Pronto Atendimento, os estabelecimentos hospitalares de referência, os órgãos de regulação e as demais instituições envolvidas no atendimento às urgências, de forma a favorecer a continuidade do cuidado e a utilização adequada dos recursos disponíveis na rede assistencial.

**3.12.** Sob a perspectiva da gestão administrativa, pretende-se estabelecer mecanismos de planejamento, coordenação, supervisão e acompanhamento sistemático das atividades, com definição clara de responsabilidades, organização dos processos de trabalho, registros padronizados, produção de informações gerenciais e instrumentos que permitam verificar a regularidade e a qualidade da execução dos serviços.

**3.13.** Espera-se implementar ou aperfeiçoar mecanismos de monitoramento e avaliação de desempenho, mediante indicadores assistenciais, operacionais, administrativos e financeiros, acompanhados por relatórios periódicos, registros e sistemas de informação, permitindo verificar a disponibilidade dos recursos, a regularidade das escalas, os tempos de atendimento, a eficiência da regulação médica, a manutenção da frota, a gestão dos insumos e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como identificar não conformidades e adotar medidas corretivas para o aprimoramento contínuo dos serviços.

**3.14.** No aspecto econômico-financeiro, pretende-se promover maior previsibilidade e controle dos custos envolvidos na operação regional, mediante planejamento integrado das despesas com recursos humanos, frota, medicamentos, materiais, equipamentos, infraestrutura, sistemas e demais componentes necessários ao funcionamento do SAMU, possibilitando o acompanhamento da execução financeira e a avaliação da sustentabilidade do serviço.

**3.15.** Busca-se assegurar a utilização eficiente dos recursos públicos, mediante mecanismos de controle, prestação de contas, transparência e acompanhamento da aplicação dos valores destinados à execução das atividades, observados os princípios da



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

economicidade, da eficiência, da responsabilidade fiscal e da adequada destinação dos recursos vinculados às ações e serviços públicos de saúde.

**3.16.** A solução deverá contribuir para o fortalecimento da governança regional, proporcionando maior integração entre os entes envolvidos, padronização das diretrizes operacionais, compartilhamento de informações, acompanhamento dos resultados e definição de mecanismos de articulação institucional compatíveis com a abrangência territorial e com as responsabilidades assumidas na gestão do serviço.

**3.17.** Pretende-se, ainda, assegurar uma transição operacional planejada, caso venha a ocorrer alteração do modelo de gerenciamento, de forma a preservar a continuidade assistencial, a manutenção das equipes e escalas necessárias, a disponibilidade das unidades móveis, o abastecimento de materiais e medicamentos, o funcionamento dos sistemas de regulação e a integridade dos registros e informações indispensáveis à prestação do serviço.

**3.18.** Para fins de acompanhamento e avaliação dos resultados pretendidos, deverão ser considerados os seguintes eixos de desempenho:

- a) Continuidade assistencial e disponibilidade operacional;
- b) Qualidade e segurança da assistência;
- c) Eficiência da regulação médica e dos tempos de resposta;
- d) Gestão de recursos humanos e cobertura das escalas;
- e) Manutenção da frota, dos equipamentos e dos sistemas de comunicação;
- f) Gestão de medicamentos, materiais e demais insumos;
- g) Eficiência administrativa e econômico-financeira;



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

h) Integração regional e articulação da rede assistencial;

i) Transparência, fiscalização e prestação de contas;

j) Sustentabilidade e continuidade do serviço.

**3.19.** Os indicadores, as metas quantitativas, os parâmetros de desempenho, as metodologias de aferição e os respectivos mecanismos de avaliação serão definidos na etapa de detalhamento da solução, considerando os dados históricos do serviço, a estrutura operacional, as exigências normativas aplicáveis e a viabilidade de mensuração objetiva dos resultados.

**3.20.** Dessa forma, os resultados pretendidos buscam assegurar que a solução adotada não se limite à manutenção da estrutura atualmente existente, mas possibilite o aperfeiçoamento da organização e da qualidade dos serviços prestados, com fortalecimento da capacidade de resposta regional, maior eficiência na aplicação dos recursos públicos, melhoria dos mecanismos de gestão e preservação da continuidade assistencial, em benefício da população atendida pelo SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo.

#### **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**4.1.** A solução destinada ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo deverá atender aos requisitos técnicos, assistenciais, operacionais, administrativos, sanitários e de gestão indispensáveis à manutenção de um serviço público de saúde essencial, de funcionamento ininterrupto, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, as normas específicas do atendimento pré-hospitalar móvel e as condições de organização regional da assistência.



##### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



##### **Contato**

(31) 3712-1541



##### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**4.2.** Os requisitos estabelecidos neste Estudo Técnico Preliminar representam as condições mínimas necessárias ao atendimento da demanda, devendo orientar a avaliação das alternativas de execução e, posteriormente, a elaboração do Termo de Referência e dos demais instrumentos administrativos pertinentes, sem prejuízo do detalhamento técnico necessário à adequada definição das responsabilidades e das condições de funcionamento do serviço.

#### **4.3. Requisitos gerais de funcionamento e continuidade assistencial**

**4.3.1.** A solução deverá assegurar o funcionamento contínuo e ininterrupto do SAMU Regional, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, inclusive sábados, domingos e feriados, de forma a garantir a disponibilidade permanente do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência.

**4.3.2.** Deverá contemplar o gerenciamento integrado dos componentes assistenciais, operacionais, administrativos e logísticos necessários à execução do serviço, compreendendo a Central de Regulação das Urgências, as unidades móveis de suporte básico e avançado de vida, as bases descentralizadas, as equipes profissionais, a infraestrutura física, os equipamentos, os sistemas de informação e comunicação, os medicamentos, os materiais médico-hospitalares e os demais recursos indispensáveis às atividades.

**4.3.3.** A organização operacional deverá considerar a abrangência territorial do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo, observando a distribuição das bases, a localização das unidades móveis, as características geográficas e demográficas dos municípios atendidos, a demanda assistencial e os fluxos de referência e contrarreferência estabelecidos na Rede de Atenção às Urgências.

**4.3.4.** A execução das atividades deverá assegurar a continuidade da assistência, evitando interrupções decorrentes de insuficiência de pessoal, indisponibilidade de ambulâncias, falhas de comunicação, desabastecimento de medicamentos ou materiais, problemas de infraestrutura ou outras ocorrências capazes de comprometer o atendimento à população.

**4.3.5.** Deverão ser previstos mecanismos de contingência e resposta a situações excepcionais, incluindo indisponibilidade de veículos, falhas dos sistemas de regulação e comunicação, afastamentos imprevistos de profissionais, eventos com múltiplas vítimas, desastres, emergências de saúde pública e demais situações que exijam reorganização temporária da capacidade operacional.

#### **4.4. Requisitos de regulação médica das urgências**

**4.4.1.** A solução deverá contemplar o funcionamento da Central de Regulação das Urgências – CRU, responsável pelo recebimento das solicitações de atendimento por meio do número nacional 192, avaliação e classificação das ocorrências, orientação médica, acionamento das equipes e coordenação dos recursos assistenciais disponíveis na região.

**4.4.2.** A Central de Regulação deverá dispor de estrutura física, recursos tecnológicos, sistemas de comunicação e profissionais habilitados em quantitativo compatível com a demanda regional, assegurando a continuidade das atividades de regulação médica e o adequado gerenciamento das ocorrências.

**4.4.3.** Os processos de regulação deverão observar protocolos técnicos e assistenciais aplicáveis, critérios de classificação de prioridade, mecanismos de registro das solicitações e fluxos de acionamento das unidades móveis, garantindo rastreabilidade das decisões e das providências adotadas.

**4.4.4.** Deverá ser assegurada a comunicação permanente entre a Central de Regulação, as unidades móveis, as bases descentralizadas, os estabelecimentos de saúde de referência e os demais serviços envolvidos na assistência às urgências e emergências.

**4.4.5.** A solução deverá permitir o acompanhamento dos tempos relacionados ao atendimento das ocorrências, incluindo recebimento da chamada, regulação, acionamento da equipe, deslocamento, chegada ao local, atendimento e encaminhamento do paciente, de forma a subsidiar o monitoramento da eficiência operacional e a avaliação dos resultados.



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

#### **4.5. Requisitos das unidades móveis e da gestão de frota**

**4.5.1.** A solução deverá assegurar a disponibilidade das Unidades de Suporte Básico de Vida – USB e das Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA necessárias à cobertura assistencial regional, observando o dimensionamento técnico do serviço, os requisitos normativos aplicáveis e as condições de habilitação e funcionamento perante os órgãos competentes.

**4.5.2.** As unidades móveis deverão apresentar características, equipamentos, materiais, medicamentos e condições operacionais compatíveis com sua classificação e finalidade assistencial, conforme as disposições pertinentes da Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e demais normas aplicáveis.

**4.5.3.** A gestão da frota deverá compreender planejamento, controle e acompanhamento das atividades de manutenção preventiva e corretiva, abastecimento, higienização, conservação, documentação, seguros, controle de utilização e demais providências necessárias à manutenção das condições de segurança e funcionamento dos veículos.

**4.5.4.** Deverão ser estabelecidos mecanismos de monitoramento da disponibilidade operacional das ambulâncias, com registros de utilização, períodos de manutenção, ocorrências mecânicas, substituições e demais informações necessárias à avaliação da capacidade de atendimento.

**4.5.5.** A solução deverá contemplar medidas destinadas à redução dos períodos de indisponibilidade das unidades móveis e à manutenção da cobertura assistencial, incluindo estratégias de substituição e utilização de veículos de reserva, conforme a estrutura disponível e o planejamento operacional aprovado.

#### **4.6. Requisitos de recursos humanos**

**4.6.1.** A solução deverá contemplar o dimensionamento e a disponibilização de recursos humanos em quantidade e qualificação compatíveis com a estrutura operacional do SAMU



##### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



##### **Contato**

(31) 3712-1541



##### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

Regional, observadas as necessidades de funcionamento da Central de Regulação, das unidades móveis, das bases descentralizadas e dos setores de coordenação, administração e apoio.

**4.6.2.** As equipes assistenciais deverão ser compostas por profissionais legalmente habilitados para o exercício de suas respectivas atividades, observadas as exigências dos conselhos profissionais competentes, os requisitos técnicos aplicáveis ao atendimento pré-hospitalar móvel e as normas específicas de cada categoria profissional.

**4.6.3.** O dimensionamento deverá considerar as cargas horárias, os regimes de trabalho, as escalas de plantão, os períodos de descanso, as férias, os afastamentos legais e as necessidades de substituição, de modo a assegurar a cobertura assistencial ininterrupta e o cumprimento da legislação trabalhista e profissional aplicável.

**4.6.4.** Deverão ser previstos mecanismos de organização, supervisão e controle das escalas de trabalho, registro de frequência, acompanhamento da disponibilidade das equipes e identificação de necessidades de reposição de profissionais.

**4.6.5.** A solução deverá contemplar estrutura de coordenação técnica e administrativa compatível com a complexidade regional do serviço, incluindo as responsabilidades técnicas exigidas pela legislação e pelos respectivos conselhos profissionais.

**4.6.6.** A gestão de pessoas deverá observar as normas trabalhistas, previdenciárias e de segurança e saúde no trabalho, bem como as disposições legais relativas aos pisos remuneratórios, jornadas, adicionais e demais direitos aplicáveis às categorias profissionais envolvidas.

#### **4.7. Requisitos de medicamentos, materiais e insumos médico-hospitalares**

**4.7.1.** A solução deverá contemplar o gerenciamento integrado dos medicamentos, materiais médico-hospitalares, gases medicinais, produtos para saúde, equipamentos de proteção individual e demais insumos necessários ao funcionamento da Central de

Regulação, das unidades móveis e das bases operacionais, conforme a natureza das atividades executadas.

**4.7.2.** O gerenciamento desses recursos deverá compreender planejamento das necessidades, aquisição, recebimento, armazenamento, controle de estoque, distribuição, reposição, rastreabilidade e monitoramento das condições de conservação e dos prazos de validade, observadas as normas sanitárias aplicáveis.

**4.7.3.** A gestão de medicamentos deverá contar com responsabilidade técnica farmacêutica, conforme as exigências legais e sanitárias aplicáveis, abrangendo a supervisão dos processos de armazenamento, controle, distribuição e utilização dos produtos farmacêuticos no âmbito da operação regional.

**4.7.4.** Deverão ser previstos procedimentos específicos de controle de medicamentos sujeitos a regime especial, produtos termolábeis e demais itens que demandem condições diferenciadas de armazenamento, transporte, registro ou rastreabilidade.

**4.7.5.** A solução deverá contemplar mecanismos de abastecimento das unidades móveis e das bases descentralizadas, considerando a distribuição territorial do serviço, a frequência de reposição e a necessidade de manutenção de estoques compatíveis com a demanda assistencial.

#### **4.8. Requisitos de equipamentos médico-hospitalares e tecnologia**

**4.8.1.** Deverá ser assegurada a disponibilidade, a conservação e o adequado funcionamento dos equipamentos médico-hospitalares necessários à execução das atividades assistenciais, observadas as especificações técnicas, as recomendações dos fabricantes e as normas aplicáveis.

**4.8.2.** A gestão dos equipamentos deverá compreender inventário, identificação patrimonial, manutenção preventiva e corretiva, calibração e verificações técnicas, quando

aplicáveis, além de registros que permitam acompanhar suas condições de utilização e funcionamento.

**4.8.3.** A solução deverá contemplar recursos tecnológicos adequados ao funcionamento dos sistemas de regulação médica, comunicação, registro de ocorrências, acompanhamento das unidades móveis e produção de informações gerenciais.

**4.8.4.** Os sistemas utilizados deverão permitir o registro, a consulta, o armazenamento e a recuperação das informações necessárias à execução assistencial, à avaliação dos resultados e ao acompanhamento administrativo do serviço, observadas as exigências de segurança da informação e proteção de dados pessoais.

**4.8.5.** Deverão ser previstas medidas de continuidade tecnológica e contingência para situações de indisponibilidade de sistemas, falhas de telefonia, interrupção de comunicação ou outros eventos que possam comprometer a regulação das urgências.

#### **4.9. Requisitos de infraestrutura física e bases descentralizadas**

**4.9.1.** A solução deverá contemplar a utilização, a conservação e a manutenção das instalações físicas necessárias ao funcionamento da estrutura regional, abrangendo a base central, a Central de Regulação das Urgências, as bases descentralizadas e os setores técnicos, administrativos e de apoio.

**4.9.2.** As instalações deverão apresentar condições adequadas de segurança, higiene, acessibilidade, funcionalidade e conforto para o desenvolvimento das atividades, observadas as exigências sanitárias e demais normas aplicáveis à natureza de cada ambiente.

**4.9.3.** As bases operacionais deverão dispor de condições compatíveis com a permanência das equipes, o estacionamento e a guarda das unidades móveis, o armazenamento dos materiais necessários às atividades e a execução das rotinas operacionais.



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**4.9.4.** Deverão ser definidos os procedimentos de manutenção, conservação, limpeza, higienização e controle das condições de funcionamento das instalações, bem como as responsabilidades pelas despesas operacionais e pela utilização de imóveis, equipamentos e outros bens eventualmente disponibilizados pelos entes públicos envolvidos.

#### **4.10. Requisitos de educação permanente e qualificação profissional**

**4.10.1.** A solução deverá contemplar a manutenção de estrutura organizada de educação permanente em urgências, destinada ao planejamento, à execução e ao acompanhamento de atividades de capacitação e atualização dos profissionais vinculados à operação regional.

**4.10.2.** As atividades deverão abranger, conforme as necessidades identificadas, protocolos assistenciais, regulação médica, suporte básico e avançado de vida, segurança do paciente, biossegurança, atendimento a múltiplas vítimas, utilização de equipamentos, comunicação em situações críticas e demais temas relacionados ao atendimento pré-hospitalar móvel.

**4.10.3.** Deverão ser previstos cronogramas de capacitação, registros de participação, mecanismos de avaliação e procedimentos destinados à identificação de necessidades de aprimoramento técnico das equipes.

**4.10.4.** A estrutura de educação permanente deverá atuar de forma integrada à coordenação técnica e assistencial do serviço, contribuindo para a padronização das práticas profissionais e para a melhoria contínua da qualidade dos atendimentos.

#### **4.11. Requisitos de qualidade, segurança assistencial e biossegurança**

**4.11.1.** A execução das atividades deverá observar protocolos de qualidade e segurança assistencial compatíveis com a natureza do atendimento pré-hospitalar móvel, com adoção de medidas destinadas à prevenção de incidentes, à redução de riscos e à proteção dos pacientes e profissionais.

**4.11.2.** Deverão ser implementadas rotinas de higienização, desinfecção, processamento de materiais, utilização de equipamentos de proteção individual, gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e controle dos riscos ocupacionais, observadas as normas sanitárias e de segurança aplicáveis.

**4.11.3.** A solução deverá contemplar mecanismos de identificação, registro, análise e tratamento de ocorrências assistenciais e operacionais, permitindo a adoção de medidas corretivas e preventivas.

**4.11.4.** Deverão ser asseguradas condições para o cumprimento das exigências legais relativas à documentação assistencial, aos registros dos atendimentos, à confidencialidade das informações e à rastreabilidade dos procedimentos realizados.

#### **4.12. Requisitos de gestão administrativa, financeira e prestação de contas**

**4.12.1.** A solução deverá contemplar estrutura de gestão administrativa e financeira compatível com a dimensão e a complexidade do SAMU Regional, assegurando organização dos processos de trabalho, planejamento dos recursos necessários, controle das despesas e acompanhamento da execução das atividades.

**4.12.2.** Deverão ser previstos mecanismos de controle e demonstração dos recursos aplicados na operação, abrangendo despesas com pessoal, frota, medicamentos, materiais, equipamentos, infraestrutura, tecnologia, logística e demais componentes necessários à prestação dos serviços.

**4.12.3.** A gestão financeira deverá permitir a identificação dos custos por natureza de despesa e, quando tecnicamente viável, por componente operacional, possibilitando a análise da composição dos gastos, o acompanhamento orçamentário e a avaliação da eficiência na utilização dos recursos.

**4.12.4.** A solução deverá assegurar a produção e a disponibilização de relatórios administrativos, financeiros e operacionais, acompanhados dos documentos

comprobatórios necessários à fiscalização, à avaliação dos resultados e à prestação de contas, de acordo com as exigências do instrumento jurídico que vier a ser formalizado.

**4.12.5.** Deverão ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade e transparência, bem como os mecanismos de controle e responsabilização aplicáveis à utilização de recursos públicos.

#### **4.13. Requisitos de monitoramento, avaliação e indicadores de desempenho**

**4.13.1.** A solução deverá permitir o acompanhamento sistemático dos resultados assistenciais, operacionais, administrativos e financeiros, mediante indicadores objetivos e verificáveis, compatíveis com as características e as responsabilidades do serviço.

**4.13.2.** O monitoramento deverá contemplar, entre outros aspectos, a disponibilidade das unidades móveis, a regularidade das escalas, os tempos de regulação e atendimento, as condições de funcionamento da frota, o abastecimento de medicamentos e materiais, a execução das atividades de educação permanente e a conformidade dos registros assistenciais e administrativos.

**4.13.3.** Os indicadores e suas respectivas metas deverão ser definidos com base em parâmetros técnicos, dados históricos, exigências normativas e condições operacionais verificadas, de forma a possibilitar avaliação objetiva e proporcional do desempenho.

**4.13.4.** Deverão ser estabelecidos procedimentos para registro, consolidação, validação e apresentação dos resultados, com definição das fontes de informação, periodicidade de avaliação e responsabilidades pelo acompanhamento, permitindo a identificação de desvios, a adoção de medidas corretivas e a verificação de sua efetividade, visando à melhoria contínua da qualidade e da eficiência dos serviços.

#### **4.14. Requisitos de integração regional e articulação institucional**

**4.14.1.** A solução deverá assegurar a integração operacional do SAMU Regional com os demais componentes da Rede de Atenção às Urgências, mediante articulação entre a Central de Regulação, as equipes móveis, as Secretarias Municipais de Saúde, os estabelecimentos hospitalares de referência e os demais serviços públicos relacionados ao atendimento de urgência e emergência, observadas as pactuações assistenciais, os fluxos de regulação e as responsabilidades institucionais dos entes envolvidos.

**4.14.2.** A organização do serviço deverá considerar as particularidades dos municípios abrangidos, assegurando planejamento regional integrado e acompanhamento das condições de cobertura e acesso ao atendimento pré-hospitalar móvel.

**4.14.3.** A execução deverá observar as pactuações e os instrumentos de cooperação interfederativa aplicáveis, respeitando as competências dos entes envolvidos e as diretrizes estabelecidas pelos órgãos responsáveis pela organização regional do Sistema Único de Saúde.

#### **4.15. Requisitos de transição operacional e continuidade do serviço**

**4.15.1.** Considerando a natureza essencial e ininterrupta do SAMU 192, eventual alteração do modelo de gerenciamento deverá ser precedida de planejamento específico de transição operacional, destinado a preservar a regularidade dos atendimentos e a evitar descontinuidade da assistência.

**4.15.2.** O planejamento deverá contemplar a organização das equipes, a continuidade das escalas, a disponibilização das unidades móveis, as condições de utilização da infraestrutura, o abastecimento de medicamentos e materiais, a manutenção dos sistemas de regulação e comunicação e a transferência organizada das informações necessárias à execução das atividades.



##### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



##### **Contato**

(31) 3712-1541



##### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**4.15.3.** Deverão ser estabelecidas responsabilidades, etapas, prazos e procedimentos de acompanhamento da transição, considerando os riscos assistenciais, trabalhistas, administrativos, patrimoniais e financeiros envolvidos.

**4.15.4.** A implementação da solução deverá observar as condições necessárias à continuidade das habilitações, dos registros, dos fluxos assistenciais e dos mecanismos de financiamento vinculados ao serviço, conforme as exigências dos órgãos competentes.

#### **4.16. Requisitos institucionais e de capacidade de execução**

**4.16.1.** A solução deverá ser executada por estrutura organizacional que demonstre capacidade técnica, administrativa, operacional e econômico-financeira compatível com a complexidade do gerenciamento regional do SAMU 192, observadas as condições e os requisitos legalmente aplicáveis ao modelo de execução escolhido.

**4.16.2.** A capacidade de execução deverá abranger a organização e a coordenação de equipes multiprofissionais, a gestão de serviços de saúde de funcionamento contínuo, o acompanhamento de atividades assistenciais, a administração de recursos materiais e financeiros e a implementação de mecanismos de controle de qualidade e avaliação de resultados.

**4.16.3.** A definição das condições de participação, dos requisitos de qualificação técnica, dos critérios de seleção e dos documentos comprobatórios deverá observar o regime jurídico aplicável ao instrumento que vier a ser adotado, assegurando pertinência com o objeto, proporcionalidade, objetividade e igualdade de condições entre os interessados.

**4.16.4.** Eventuais exigências de experiência anterior, capacidade operacional, qualificação institucional ou estrutura de gestão deverão guardar relação direta com as atividades essenciais à execução do serviço e ser acompanhadas de fundamentação técnica compatível com sua necessidade.

#### **4.17. Requisitos de sustentabilidade e responsabilidade socioambiental**

**4.17.1.** A solução deverá observar práticas de utilização racional dos recursos materiais, energéticos e financeiros empregados na operação, compatíveis com a natureza e as necessidades do atendimento pré-hospitalar móvel.

**4.17.2.** Deverão ser adotados procedimentos adequados de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, controle de desperdícios, manutenção da frota e utilização de materiais e insumos, observadas as normas sanitárias e ambientais aplicáveis.

**4.17.3.** A gestão operacional deverá considerar medidas de prevenção de perdas de medicamentos e materiais, controle de consumo e planejamento de reposição de insumos, contribuindo para a eficiência dos processos e para a sustentabilidade **da operação**.

#### **4.18. Requisitos de fiscalização, controle e transparência**

**4.18.1.** A solução deverá permitir o acompanhamento e a fiscalização de sua execução pelo CISREC e pelas instâncias de controle competentes, mediante acesso às informações, aos documentos, aos relatórios e aos registros necessários à verificação das condições operacionais, assistenciais, administrativas e financeiras, com mecanismos de avaliação dos resultados, identificação de não conformidades e adoção de providências corretivas, observadas as competências e responsabilidades previstas no instrumento jurídico aplicável.

**4.18.2.** A gestão dos recursos deverá assegurar transparência, rastreabilidade e prestação de contas, permitindo a verificação da regularidade das despesas, do cumprimento das obrigações assumidas e dos resultados alcançados.

**4.18.3.** O acompanhamento deverá observar as disposições legais relativas à proteção de dados pessoais, ao sigilo das informações assistenciais e à publicidade dos atos administrativos, preservando a confidencialidade dos dados legalmente protegidos.



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

## 4.19. Requisitos normativos

**4.19.1.** A solução deverá observar, conforme sua natureza e as atividades compreendidas, a legislação vigente aplicável à organização e à execução de serviços públicos de saúde, especialmente:

- a) Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente os arts. 37, 196 a 200 e 241;
- b) Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- c) Lei Federal nº 8.142/1990, relativa à participação da comunidade na gestão do SUS e às transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- d) Lei Federal nº 11.107/2005 e Decreto Federal nº 6.017/2007, relativos aos consórcios públicos e à gestão associada de serviços públicos;
- e) Lei Federal nº 14.133/2021, no que couber às contratações administrativas e aos procedimentos decorrentes da solução;
- f) Lei Federal nº 9.637/1998 e legislação específica aplicável às Organizações Sociais, caso demonstrada a adequação desse modelo e observadas as normas próprias do CISREC;
- g) Lei Complementar nº 101/2000 e Lei Complementar nº 141/2012, quanto à responsabilidade fiscal e à aplicação dos recursos públicos em ações e serviços de saúde;
- h) Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e disposições pertinentes das Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde, especialmente as relacionadas à Rede de Atenção às Urgências, ao SAMU 192 e ao financiamento do serviço;



### Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### Contato

(31) 3712-1541



### Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

- i) Deliberações e demais atos normativos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e das instâncias de pactuação interfederativa aplicáveis à organização regional do SAMU;
- j) Normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, dos conselhos profissionais competentes e demais regulamentações técnicas relacionadas à execução das atividades assistenciais;
- k) Lei Federal nº 13.709/2018, relativa à proteção de dados pessoais, e Lei Federal nº 12.527/2011, quanto ao acesso à informação;
- l) Legislação trabalhista, previdenciária, sanitária, ambiental e de segurança e saúde no trabalho aplicável às atividades compreendidas na operação;
- m) Contrato de Consórcio Público do CISREC, regulamentos internos e demais atos normativos institucionais pertinentes à solução que vier a ser adotada.

#### **4.20. Considerações sobre os requisitos da solução**

**4.20.1.** O detalhamento dos quantitativos, das categorias profissionais, das escalas, dos equipamentos, dos materiais, dos custos e dos demais componentes necessários à execução será desenvolvido nos tópicos subsequentes deste Estudo Técnico Preliminar e, posteriormente, nos instrumentos técnicos correspondentes.

**4.20.2.** A solução escolhida deverá demonstrar capacidade de atendimento integrado aos requisitos definidos, observadas sua viabilidade técnica, operacional, econômica e jurídica, bem como os princípios da eficiência, da continuidade do serviço público, da segurança assistencial, da transparência e da adequada utilização dos recursos públicos.



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

## **5. LEVANTAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA**

**5.1.** O levantamento e o dimensionamento da demanda têm por finalidade identificar a estrutura assistencial, operacional, administrativa e logística necessária ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando a abrangência territorial, a capacidade instalada, o histórico de funcionamento, os recursos humanos disponíveis e as necessidades de manutenção da assistência pré-hospitalar móvel de urgência e emergência.

**5.2.** Para subsidiar o presente levantamento, foram considerados os dados técnicos e operacionais disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, os demonstrativos de composição da frota, as informações sobre recursos humanos, os relatórios de acompanhamento e prestação de contas, as planilhas de dimensionamento e os demais documentos relacionados à organização e ao funcionamento do SAMU Regional.

**5.3.** Os quantitativos apresentados neste estudo constituem referências para o planejamento da solução, devendo ser compatibilizados com a estrutura efetivamente disponível, os registros atualizados do serviço, as condições de habilitação das unidades e a memória de cálculo dos recursos necessários, antes de sua consolidação nos instrumentos definitivos de execução.

### **5.4. Abrangência territorial e população atendida**

**5.4.1.** Conforme informações encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, o serviço possui abrangência regional informada de 35 (trinta e cinco) municípios, distribuídos entre as regiões de Sete Lagoas e Curvelo, com organização assistencial baseada em Central de Regulação das Urgências e bases descentralizadas estrategicamente distribuídas no território.

**5.4.2.** A extensão territorial da cobertura exige organização regional integrada, considerando as distâncias entre os municípios, a localização das bases operacionais, as

condições de deslocamento das unidades móveis, os estabelecimentos de saúde de referência e a necessidade de disponibilidade de equipes para atendimento em áreas urbanas e rurais.

**5.4.3.** Para o dimensionamento definitivo, deverão ser considerados os municípios efetivamente abrangidos pelas pactuações assistenciais vigentes, a população de referência, a distribuição territorial das bases, o histórico de ocorrências e os parâmetros de cobertura estabelecidos nas normas aplicáveis ao SAMU 192.

**5.4.4.** A abrangência territorial assistencial deverá ser analisada em conjunto com as condições institucionais necessárias à eventual atuação do CISREC, especialmente quanto aos vínculos dos municípios envolvidos, às pactuações interfederativas, aos instrumentos de cooperação e às responsabilidades pelo financiamento e pela manutenção do serviço.

## **5.5. Estrutura operacional do SAMU Regional**

**5.5.1.** De acordo com o levantamento técnico disponibilizado, a estrutura operacional de referência do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo compreende os seguintes componentes:

| COMPONENTE                                                          | QUANTITATIVO DE REFERÊNCIA           |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Base central, localizada em Sete Lagoas                             | 01                                   |
| Central de Regulação das Urgências – CRU                            | 01                                   |
| Bases descentralizadas                                              | 11                                   |
| Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA                          | 03                                   |
| Unidades de Suporte Básico de Vida – USB                            | 14                                   |
| Total de unidades móveis operacionais                               | 17                                   |
| Núcleo de Educação Permanente – NEP                                 | 01 estrutura                         |
| Estruturas de coordenação técnica, administrativa e apoio logístico | Conforme dimensionamento operacional |

**5.5.2.** A estrutura descrita constitui a referência inicial de capacidade instalada para o planejamento da solução, devendo ser preservadas as condições necessárias ao atendimento da população, sem prejuízo da avaliação de eventuais adequações identificadas a partir dos dados assistenciais, das condições operacionais e das exigências normativas.

**5.5.3.** O dimensionamento deverá abranger não apenas as unidades assistenciais diretamente envolvidas no atendimento, mas também os componentes administrativos, tecnológicos, logísticos e de apoio indispensáveis à manutenção das atividades, considerando a interdependência entre esses recursos e a necessidade de funcionamento contínuo do sistema regional.

## **5.6. Central de Regulação das Urgências – CRU**

**5.6.1.** O dimensionamento da Central deverá considerar seu funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, observando o volume de chamadas, a distribuição das ocorrências por período, os tempos de regulação e a necessidade de manutenção de equipes e recursos tecnológicos compatíveis com a demanda.

**5.6.2.** A estrutura de recursos humanos deverá contemplar as funções assistenciais e operacionais necessárias ao funcionamento da regulação médica, incluindo médicos reguladores, telefonistas auxiliares de regulação médica, profissionais de operação e controle de frota e demais categorias cuja participação esteja prevista no modelo técnico validado.

**5.6.3.** O levantamento deverá considerar, ainda, os recursos tecnológicos necessários ao funcionamento da Central, incluindo telefonia, sistemas informatizados, registro e armazenamento de ocorrências, comunicação com as unidades móveis, acompanhamento de frota, equipamentos de informática e mecanismos de contingência.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**5.6.4.** Os quantitativos definitivos de profissionais e postos de trabalho deverão ser estabelecidos a partir da análise das escalas de cobertura, da carga horária de cada função, do histórico operacional e dos parâmetros normativos aplicáveis, assegurando dimensionamento suficiente para a execução regular e ininterrupta das atividades.

## **5.7. Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA**

**5.7.1.** A estrutura assistencial de referência contempla 03 (três) Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA, localizadas nos municípios de Sete Lagoas, Curvelo e Pompéu, destinadas ao atendimento de ocorrências que demandem recursos avançados de suporte à vida, conforme avaliação e acionamento pela regulação médica.

**5.7.2.** Cada Unidade de Suporte Avançado deverá contar com equipe assistencial composta, durante sua operação, por médico, enfermeiro e condutor de veículo de emergência, observadas as habilitações profissionais, as atribuições e os requisitos técnicos previstos nas normas aplicáveis ao atendimento pré-hospitalar móvel.

**5.7.3.** O dimensionamento dos recursos humanos deverá considerar a cobertura permanente das três unidades, mediante organização de escalas compatíveis com o regime de funcionamento, as jornadas profissionais, os períodos de descanso e as necessidades de substituição decorrentes de férias, licenças e afastamentos.

**5.7.4.** As USA deverão dispor dos equipamentos, medicamentos, materiais e demais recursos necessários à realização dos procedimentos de suporte avançado de vida, observadas as características técnicas das unidades e as exigências assistenciais e sanitárias aplicáveis.

**5.7.5.** A manutenção da capacidade operacional das USA deverá considerar as necessidades de abastecimento, manutenção dos equipamentos, conservação das ambulâncias, reposição de insumos e disponibilidade de meios de contingência em situações de indisponibilidade temporária.

## **5.8. Unidades de Suporte Básico de Vida – USB**

**5.8.1.** A estrutura assistencial de referência contempla 14 (quatorze) Unidades de Suporte Básico de Vida – USB, distribuídas entre as bases operacionais da região, destinadas ao atendimento pré-hospitalar de ocorrências compatíveis com sua capacidade assistencial, observadas as decisões da regulação médica.

**5.8.2.** Conforme o levantamento disponibilizado, as USB estão distribuídas nos municípios de Abaeté, Buenópolis, Corinto, Curvelo, Felixlândia, Morada Nova de Minas, Papagaios, Paraopeba, Pompéu, Santana de Pirapama, Sete Lagoas e Três Marias, sendo três unidades localizadas em Sete Lagoas.

**5.8.3.** O dimensionamento das equipes deverá assegurar o atendimento às normas aplicáveis à composição das Unidades de Suporte Básico de Vida, considerando profissionais de enfermagem e condutores de veículos de emergência, em número suficiente para a manutenção da cobertura assistencial.

**5.8.4.** Os quantitativos totais de profissionais deverão ser calculados com base no número de unidades, na composição exigida por equipe, nas escalas de trabalho e nas necessidades de cobertura de férias, afastamentos e substituições, de modo a garantir o funcionamento regular das unidades durante todo o período de operação.

**5.8.5.** As USB deverão ser dotadas de equipamentos, materiais, medicamentos e demais insumos compatíveis com sua classificação assistencial, além de condições adequadas de funcionamento, conservação, higienização e abastecimento.

## **5.9. Bases descentralizadas e infraestrutura física**

**5.9.1.** O SAMU Regional possui estrutura de referência composta por 12 (doze) bases descentralizadas, localizadas nos municípios de Abaeté, Buenópolis, Corinto, Curvelo, Felixlândia, Morada Nova de Minas, Papagaios, Paraopeba, Pompéu, Santana de Pirapama, Sete Lagoas e Três Marias.

**5.9.2.** O dimensionamento da infraestrutura deverá considerar as características de cada base, suas condições físicas e funcionais, a quantidade de equipes e veículos vinculados, as necessidades de manutenção, os serviços de apoio e as despesas necessárias ao funcionamento regular das instalações.

**5.9.3.** A definição das responsabilidades pela disponibilização, conservação, manutenção e custeio dos imóveis deverá considerar a situação patrimonial e contratual de cada unidade, os instrumentos de cooperação existentes e o modelo de execução que vier a ser definido.

## **5.10. Dimensionamento de recursos humanos**

**5.10.1.** O levantamento de recursos humanos deverá abranger todos os profissionais necessários à execução assistencial, à regulação médica, à coordenação técnica, à gestão administrativa e à manutenção das atividades de apoio operacional do SAMU Regional.

**5.10.2.** Segundo as informações encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, o quadro de referência do serviço compreende 293 (duzentos e noventa e três) profissionais, sendo 267 (duzentos e sessenta e sete) vinculados por contratos administrativos e 26 (vinte e seis) terceirizados.

**5.10.3.** O quantitativo histórico informado constitui elemento de referência para análise da estrutura atualmente utilizada, não representando, isoladamente, o dimensionamento definitivo dos profissionais necessários à eventual execução da solução.

**5.10.4.** A definição do quadro necessário deverá considerar a estrutura de 03 (três) USA, 14 (quatorze) USB, a Central de Regulação, o Núcleo de Educação Permanente, as atividades de coordenação e os serviços administrativos, farmacêuticos e logísticos envolvidos.

**5.10.5.** A memória de cálculo deverá demonstrar, por categoria profissional, os postos de trabalho necessários, a jornada aplicável, as escalas de cobertura, o quantitativo total de

profissionais e as necessidades de substituição, de forma a evitar insuficiência de pessoal e inconsistências entre as exigências técnicas e a estimativa de custos.

**5.10.6.** Para as funções executadas em regime ininterrupto, o dimensionamento deverá considerar expressamente a cobertura das 24 (vinte e quatro) horas diárias, inclusive fins de semana e feriados, observadas as regras de jornada, descanso, férias e demais disposições legais aplicáveis.

**5.10.7.** A composição definitiva deverá resultar da compatibilização entre as necessidades operacionais identificadas, as escalas efetivamente praticadas, as informações constantes das planilhas de recursos humanos e os parâmetros legais e técnicos pertinentes às atividades.

## **5.11. Dimensionamento da frota e dos veículos de apoio**

**5.11.1.** O levantamento da frota deverá considerar o conjunto de veículos vinculados à operação regional, distinguindo as ambulâncias efetivamente utilizadas na cobertura assistencial, os veículos destinados à reserva técnica, os veículos de apoio administrativo e logístico e aqueles que eventualmente estejam indisponíveis ou sem condições de utilização.

**5.11.2.** A estrutura de referência compreende 17 (dezessete) ambulâncias operacionais, sendo 03 (três) USA e 14 (quatorze) USB, sem prejuízo da necessidade de avaliação dos veículos adicionais disponíveis para substituição, contingência e apoio.

**5.11.3.** O dimensionamento das necessidades de manutenção e operação deverá considerar o estado de conservação dos veículos, sua idade, quilometragem, histórico de manutenções, condições de funcionamento, características técnicas e intensidade de utilização.

**5.11.4.** Também deverão ser considerados os recursos necessários ao abastecimento, aos serviços de manutenção preventiva e corretiva, aos seguros, à higienização, à

documentação, ao controle da frota e aos procedimentos de substituição temporária das unidades indisponíveis.

**5.11.5.** A estimativa de despesas com a frota deverá ser fundamentada em informações históricas de consumo e manutenção, considerando as condições efetivas de utilização dos veículos e as necessidades operacionais previstas para a cobertura regional.

## **5.12. Dimensionamento de medicamentos, materiais e insumos**

**5.12.1.** O dimensionamento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, gases medicinais, produtos para saúde, equipamentos de proteção individual e demais insumos deverá considerar a estrutura das unidades móveis, a frequência dos atendimentos, os protocolos assistenciais e o histórico de consumo do serviço.

**5.12.2.** A estimativa deverá contemplar as necessidades da Central de Regulação, das unidades móveis, das bases descentralizadas e das estruturas de abastecimento e apoio, observadas as atribuições de cada componente.

**5.12.3.** O levantamento deverá diferenciar os produtos de consumo regular, os materiais utilizados em situações específicas e os itens necessários à manutenção de estoques de segurança, considerando a importância de prevenir desabastecimentos que possam comprometer a assistência.

**5.12.4.** Deverão ser observadas as necessidades de aquisição, armazenamento, transporte, distribuição, controle de validade e rastreabilidade, bem como as condições especiais exigidas para determinados medicamentos e produtos.

**5.12.5.** A definição dos quantitativos deverá utilizar, preferencialmente, registros históricos de consumo, movimentações de estoque, informações de abastecimento das unidades e protocolos de utilização, devidamente compatibilizados com a estrutura operacional dimensionada.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

### **5.13. Dimensionamento dos equipamentos médico-hospitalares e dos recursos tecnológicos**

**5.13.1.** O levantamento deverá abranger os equipamentos médico-hospitalares necessários ao funcionamento das unidades móveis e das demais estruturas assistenciais, considerando as exigências técnicas aplicáveis e as condições de conservação e funcionamento dos bens disponíveis.

**5.13.2.** Também deverão ser considerados os equipamentos e sistemas de tecnologia da informação e comunicação necessários à operação da Central de Regulação, ao registro de atendimentos, ao monitoramento da frota e à integração dos componentes regionais.

**5.13.3.** O dimensionamento deverá distinguir os equipamentos existentes e disponíveis para utilização daqueles que demandem manutenção, substituição ou complementação, observando a situação patrimonial e as responsabilidades que vierem a ser estabelecidas.

**5.13.4.** Os custos necessários à manutenção, conservação e eventual reposição de equipamentos deverão ser considerados no planejamento da solução, observadas as características técnicas dos bens, as exigências de segurança e a continuidade das atividades assistenciais.

### **5.14. Dimensionamento dos serviços administrativos, operacionais e de apoio**

**5.14.1.** A operação regional exige atividades permanentes de apoio administrativo, gestão de pessoas, almoxarifado, assistência farmacêutica, logística, manutenção, limpeza, conservação, segurança patrimonial, educação permanente e coordenação técnica.

**5.14.2.** O dimensionamento dessas atividades deverá considerar a estrutura física e operacional do serviço, a distribuição territorial das bases, o quantitativo de profissionais, a movimentação de materiais e medicamentos, a utilização da frota e as necessidades de acompanhamento administrativo e financeiro.



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**5.14.3.** Os serviços de apoio deverão ser estruturados de forma proporcional às necessidades operacionais, evitando tanto a insuficiência de recursos quanto a previsão de estruturas administrativas desnecessárias ou incompatíveis com a dimensão da demanda.

**5.14.4.** A definição dos recursos deverá considerar, ainda, as necessidades de deslocamento das equipes de coordenação e supervisão, a distribuição de medicamentos e materiais, a realização de capacitações e o acompanhamento das atividades nas bases descentralizadas.

### **5.15. Levantamento da demanda assistencial e dos atendimentos realizados**

**5.15.1.** Os dados de produção deverão ser analisados considerando seus respectivos períodos de referência, a abrangência territorial e as condições de registro das ocorrências, evitando projeções que não considerem eventuais alterações na cobertura assistencial ou no funcionamento do serviço.

**5.15.2.** A análise deverá contemplar também os registros de solicitações não atendidas, indisponibilidade de unidades, deslocamentos e demais informações que contribuam para identificar possíveis necessidades de adequação da estrutura operacional.

### **5.16. Consolidação e validação do dimensionamento**

**5.16.1.** O dimensionamento definitivo da demanda deverá resultar da consolidação dos levantamentos relativos à estrutura assistencial, à Central de Regulação, às unidades móveis, às bases descentralizadas, aos recursos humanos, à frota, aos medicamentos, aos materiais, aos equipamentos e aos serviços de apoio.

**5.16.2.** Os quantitativos deverão possuir fundamentação técnica e memória de cálculo compatíveis com sua natureza, permitindo verificar sua origem, necessidade e correspondência com a estrutura de funcionamento prevista.

**5.16.3.** Eventuais divergências entre documentos, planilhas, relatórios e registros operacionais deverão ser esclarecidas antes da consolidação dos quantitativos definitivos, de forma a assegurar uniformidade entre o Estudo Técnico Preliminar, a estimativa de custos, o Termo de Referência e os demais instrumentos relacionados à execução.

**5.16.4.** A consolidação deverá considerar também a situação dos bens e estruturas disponibilizados pelo poder público, as responsabilidades pela manutenção e reposição dos recursos e as condições necessárias à continuidade das atividades assistenciais.

## **6. LEVANTAMENTO DE MERCADO E SOLUÇÕES EXISTENTES**

**6.1.** O levantamento de mercado tem por finalidade identificar e avaliar as alternativas disponíveis para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando as características assistenciais, operacionais, administrativas e financeiras do serviço, sua abrangência territorial e a necessidade de funcionamento contínuo e ininterrupto.

**6.2.** A análise das soluções existentes deve considerar não apenas a capacidade de disponibilização de profissionais, equipamentos, materiais e demais recursos, mas também a existência de modelos de gestão aptos a assegurar a coordenação integrada dos componentes assistenciais e operacionais, a continuidade do atendimento, o controle dos custos, a padronização dos procedimentos e o acompanhamento dos resultados.

**6.3.** Considerando a complexidade do SAMU Regional, o levantamento foi estruturado a partir da identificação de alternativas de organização e execução do serviço utilizadas ou juridicamente possíveis no âmbito da Administração Pública, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, os instrumentos de cooperação interfederativa e as características específicas da prestação de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**6.4. Para fins de avaliação, foram consideradas as seguintes alternativas:**

- a) Gestão e execução direta do serviço pela Administração Pública municipal;
- b) Gestão e execução direta do serviço pelo consórcio público, mediante estrutura administrativa e operacional própria;
- c) Gestão pública com contratação individualizada de serviços, profissionais e componentes operacionais;
- d) Gestão associada por meio de consórcio público, com operacionalização mediante parceria com Organização Social qualificada, formalizada por instrumento jurídico adequado.

**6.5. Alternativa 1 – Gestão e execução direta pela Administração Pública municipal**

**6.5.1.** A primeira alternativa consiste na manutenção da gestão e da execução direta do SAMU Regional por ente público municipal responsável pela organização administrativa do serviço, com utilização de estrutura própria, recursos humanos vinculados à Administração e contratações destinadas ao fornecimento dos bens e serviços necessários ao funcionamento das atividades.

**6.5.2.** Nesse modelo, o ente responsável permanece diretamente encarregado do planejamento, da organização das equipes, da manutenção da frota, da aquisição de medicamentos e materiais, da gestão dos equipamentos, da infraestrutura e dos sistemas, bem como das atividades de coordenação, supervisão e acompanhamento assistencial e financeiro.

**6.5.3.** Entre as características favoráveis dessa alternativa, destaca-se a manutenção do controle administrativo direto sobre os recursos, as equipes e os processos de trabalho, permitindo que o ente responsável conduza as atividades de acordo com sua estrutura institucional e seus procedimentos administrativos.

**6.5.4.** Entretanto, a gestão direta de um serviço regionalizado de funcionamento ininterrupto exige capacidade administrativa permanente para gerenciar elevado número de profissionais, escalas assistenciais, substituições, processos de aquisição, manutenção de veículos e equipamentos, abastecimento das unidades e demais atividades indispensáveis à continuidade operacional.

**6.5.5.** A concentração dessas responsabilidades em um único ente municipal também demanda mecanismos consistentes de cooperação e financiamento entre os municípios beneficiários, especialmente diante da abrangência territorial do serviço e da necessidade de compatibilização entre as despesas efetivamente realizadas e os recursos provenientes das diferentes fontes de custeio.

**6.5.6.** A viabilidade dessa alternativa dependerá da demonstração de capacidade administrativa, operacional e financeira suficiente para assegurar a continuidade do SAMU Regional.

## **6.6. Alternativa 2 – Gestão e execução direta pelo consórcio público**

**6.6.1.** A segunda alternativa consiste na estruturação da gestão e da execução direta do SAMU Regional pelo CISREC, mediante utilização de estrutura administrativa própria, disponibilização ou contratação de recursos humanos pelos meios legalmente admitidos e realização das contratações necessárias à manutenção das atividades assistenciais e operacionais.

**6.6.2.** Nesse modelo, o Consórcio assumiria diretamente a organização das equipes, a gestão das escalas, a administração da frota, o abastecimento de materiais e medicamentos, a manutenção dos equipamentos, a gestão da infraestrutura e as demais atividades necessárias à operação regional, observadas suas competências institucionais e os instrumentos de cooperação aplicáveis.

**6.6.3.** A gestão direta pelo consórcio público apresenta como característica favorável a possibilidade de centralização administrativa em estrutura interfederativa, favorecendo a



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

organização regional dos serviços, o compartilhamento de responsabilidades e a padronização de procedimentos entre os entes participantes.

**6.6.4.** Por outro lado, a execução direta de um serviço da dimensão do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo exigiria do CISREC estrutura administrativa, técnica e operacional compatível com o funcionamento ininterrupto das unidades assistenciais, incluindo capacidade de gestão de pessoal, processamento de despesas, suprimentos, logística, manutenção e coordenação das atividades distribuídas pelo território.

**6.6.5.** A implementação dessa alternativa demandaria avaliação específica da estrutura institucional existente, do regime jurídico de pessoal aplicável, da necessidade de ampliação da capacidade administrativa, dos procedimentos para provimento das funções e dos prazos necessários à organização e à implantação da operação.

**6.6.6.** Também seria necessário avaliar os impactos orçamentários e financeiros relacionados à manutenção de estrutura própria, os encargos decorrentes da gestão direta e os riscos associados à eventual necessidade de substituição de profissionais, aquisição de bens e manutenção de contratos indispensáveis ao funcionamento do serviço.

**6.6.7.** Diferentemente dos consórcios públicos estruturados especificamente para o gerenciamento e a operacionalização direta de serviços de atendimento móvel de urgência, o CISREC possui atuação institucional voltada à gestão associada, às contratações compartilhadas e à prestação de serviços aos municípios consorciados, não dispondo, atualmente, de estrutura operacional própria integralmente dimensionada para a execução direta do SAMU Regional. A adoção dessa alternativa demandaria a organização ou ampliação de estrutura administrativa, assistencial e logística específica, incluindo recursos humanos, gestão de escalas, frota, almoxarifado, assistência farmacêutica e demais componentes indispensáveis ao funcionamento ininterrupto do serviço. Considerando o quadro histórico de referência de 293 profissionais e a dimensão regional da operação, tal alternativa exigiria avaliação específica dos investimentos, dos custos administrativos, da

capacidade institucional e dos prazos de implantação, fatores que deverão ser considerados na análise comparativa de sua viabilidade.

### **6.7. Alternativa 3 – Gestão pública com contratação individualizada dos componentes operacionais**

**6.7.1.** A terceira alternativa consiste na manutenção da gestão institucional do serviço pela Administração Pública, com contratação individualizada de atividades e componentes necessários à operação, tais como serviços profissionais especializados, manutenção de frota, fornecimento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, equipamentos, sistemas de informação, serviços de apoio e demais necessidades operacionais.

**6.7.2.** Nesse modelo, a Administração permaneceria responsável pelo planejamento, pela coordenação e pela integração das atividades, enquanto diferentes prestadores seriam incumbidos da execução dos objetos específicos previstos nos respectivos instrumentos contratuais.

**6.7.3.** A contratação individualizada pode proporcionar maior especialização na execução de determinadas atividades, permitir a seleção de fornecedores específicos para cada componente e favorecer a competição entre prestadores de segmentos distintos, quando demonstrada a viabilidade técnica e econômica da divisão.

**6.7.4.** Entretanto, a adoção desse modelo em um serviço regionalizado de atendimento pré-hospitalar móvel exige capacidade permanente de coordenação e fiscalização de múltiplos instrumentos, cujas execuções apresentam elevada interdependência.

**6.7.5.** A disponibilidade de uma unidade móvel, por exemplo, depende simultaneamente da existência de equipe completa, veículo em condições adequadas de funcionamento, equipamentos disponíveis, medicamentos e materiais suficientes, sistemas de comunicação operantes e integração com a Central de Regulação das Urgências.

**6.7.6.** Dessa forma, a eventual contratação de diferentes prestadores para os componentes operacionais pode aumentar a complexidade de coordenação, exigir maior estrutura de fiscalização e gerar riscos de descontinuidade ou dificuldades de identificação de responsabilidades quando ocorrerem falhas que envolvam mais de um executor.

**6.8. Alternativa 4 – Gestão associada por meio do CISREC, com operacionalização mediante Organização Social qualificada**

**6.8.1.** A quarta alternativa consiste na estruturação da gestão associada do serviço no âmbito do CISREC, com a execução das atividades de gerenciamento e operacionalização por Organização Social de Saúde devidamente qualificada, mediante procedimento de seleção e celebração de instrumento jurídico compatível com o regime normativo aplicável.

**6.8.2.** Nesse modelo, o CISREC exerceria as atribuições institucionais de planejamento, acompanhamento, supervisão, controle e avaliação da execução, observadas as competências dos entes envolvidos e as responsabilidades estabelecidas nos instrumentos de cooperação, enquanto a organização selecionada ficaria responsável pelas atividades operacionais e administrativas previstas no respectivo instrumento de parceria.

**6.8.3.** A operacionalização por Organização Social caracteriza-se pela possibilidade de estruturação de modelo de gestão orientado ao cumprimento de metas e à avaliação de resultados, mediante definição de responsabilidades, indicadores assistenciais, parâmetros de desempenho, mecanismos de acompanhamento e prestação de contas.

**6.8.4.** A adoção desse modelo pode proporcionar maior integração entre as atividades de gestão de recursos humanos, organização das escalas, manutenção da frota, abastecimento de medicamentos e materiais, gestão de equipamentos, logística, infraestrutura e apoio administrativo, desde que tais componentes estejam adequadamente definidos no instrumento de parceria.

**6.8.5.** Entre as características potencialmente favoráveis dessa alternativa, destaca-se a possibilidade de concentrar a responsabilidade pela execução operacional em uma

estrutura de gestão integrada, preservando a competência do poder público para estabelecer as diretrizes assistenciais, acompanhar a aplicação dos recursos e avaliar os resultados alcançados.

**6.8.6.** Entretanto, a operacionalização mediante Organização Social exige a adoção de mecanismos consistentes de governança, controle, transparência e fiscalização, especialmente quanto à aplicação dos recursos públicos, à regularidade das contratações realizadas pela entidade, à gestão de pessoal, à conservação dos bens disponibilizados e ao cumprimento das metas estabelecidas.

**6.8.7.** A viabilidade dessa alternativa também depende da existência de entidades com qualificação institucional compatível, capacidade técnica e operacional demonstrada e condições econômico-financeiras adequadas à execução de serviço assistencial de funcionamento ininterrupto e elevada complexidade.

**6.8.8.** No âmbito do CISREC, a existência de procedimento institucional de qualificação de Organizações Sociais de Saúde constitui elemento relevante para a avaliação dessa alternativa, sem afastar a necessidade de verificar a regularidade da qualificação, a compatibilidade dos objetivos estatutários das entidades com o objeto e as exigências legais aplicáveis à seleção e à formalização da parceria.

**6.8.9.** A adoção desse modelo deverá ser precedida da confirmação de sua viabilidade jurídica, especialmente quanto às competências do CISREC, à abrangência territorial da atuação, ao regime jurídico aplicável às Organizações Sociais, à forma de seleção, às condições para celebração do instrumento e às responsabilidades institucionais e financeiras dos entes envolvidos.

**6.8.10.** A existência de entidades qualificadas e potencialmente aptas a apresentar propostas de gerenciamento e operacionalização de serviços de saúde indica a possibilidade de avaliação dessa alternativa, devendo a Administração assegurar critérios objetivos, impessoais e transparentes para a eventual seleção do projeto mais adequado às necessidades assistenciais e operacionais identificadas.

## 6.9. Análise comparativa das alternativas identificadas

**6.9.1.** A avaliação das alternativas deve considerar sua capacidade de atendimento aos requisitos técnicos e assistenciais do SAMU Regional, a necessidade de funcionamento ininterrupto, a integração dos componentes operacionais, a estrutura administrativa exigida, os riscos associados à execução e as condições de sustentabilidade econômico-financeira.

**6.9.2.** Para subsidiar a análise, apresenta-se o seguinte quadro comparativo, elaborado a partir das características gerais dos modelos identificados:

| CRITÉRIO DE ANÁLISE                             | GESTÃO DIRETA MUNICIPAL           | GESTÃO DIRETA PELO CISREC                 | CONTRATAÇÕES INDIVIDUALIZADAS                      | GESTÃO ASSOCIADA COM OPERACIONALIZAÇÃO POR OS                        |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Responsabilidade pela operação                  | Administração municipal           | CISREC                                    | Administração e diferentes prestadores             | Organização executora, sob acompanhamento público                    |
| Gestão de recursos humanos                      | Direta pelo ente municipal        | Direta pelo Consórcio                     | Conforme a distribuição das atividades contratadas | Integrada à operação da entidade selecionada                         |
| Integração dos componentes                      | Dependente da estrutura municipal | Dependente da estrutura própria do CISREC | Exige coordenação de diferentes prestadores        | Pode ser concentrada em uma estrutura operacional                    |
| Necessidade de estrutura administrativa pública | Elevada                           | Elevada                                   | Elevada para coordenação e fiscalização            | Concentrada em planejamento, acompanhamento, controle e fiscalização |
| Gestão da frota e dos insumos                   | Administração municipal           | CISREC                                    | Conforme os contratos específicos                  | Conforme responsabilidades                                           |



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

|                               |                                                            |                                                         |                                                                 |                                                                                  |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                            |                                                         |                                                                 | estabelecidas na parceria                                                        |
| Monitoramento por indicadores | Depende dos instrumentos de gestão adotados                | Depende dos instrumentos de gestão adotados             | Depende dos contratos e mecanismos de integração                | Pode ser estruturado por metas e resultados                                      |
| Riscos relevantes             | Sobrecarga administrativa e insuficiência de financiamento | Necessidade de estruturação institucional e operacional | Fragmentação e falhas de integração entre executores            | Dependência operacional, falhas de fiscalização e riscos de execução da parceria |
| Condições para viabilidade    | Capacidade operacional e financeira do ente municipal      | Capacidade institucional e financeira do Consórcio      | Capacidade de coordenação e fiscalização de múltiplos contratos | Regularidade jurídica, capacidade da entidade e mecanismos efetivos de controle  |

**6.9.3.** A análise evidencia que todas as alternativas demandam capacidade de planejamento, supervisão e controle por parte da Administração Pública, diferenciando-se principalmente quanto à forma de organização das atividades operacionais, à distribuição das responsabilidades e à estrutura necessária para garantir o funcionamento do serviço.

**6.9.4.** A comparação demonstra que a avaliação de vantajosidade não deve se limitar ao custo financeiro direto de cada alternativa, devendo considerar também os custos administrativos, as exigências de estrutura própria, os prazos necessários à implantação, os riscos operacionais, a qualidade assistencial e a capacidade de manutenção ininterrupta do serviço.



#### Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### Contato

(31) 3712-1541



#### Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

## **6.10. Considerações sobre a disponibilidade de soluções**

**6.10.1.** A identificação de Organizações Sociais qualificadas no âmbito do CISREC e com atuação no gerenciamento de serviços de saúde constitui elemento a ser considerado na análise da disponibilidade de potenciais executores, sem representar, por si só, comprovação da vantajosidade econômica ou da adequação definitiva desse modelo.

**6.10.2.** A definição da solução mais adequada deverá considerar a capacidade de atendimento integral aos requisitos estabelecidos neste Estudo Técnico Preliminar, a realidade operacional do SAMU Regional, os custos de implantação e manutenção, a sustentabilidade financeira, os riscos envolvidos e a necessidade de assegurar a continuidade dos serviços assistenciais.

**6.10.3.** A análise econômico-financeira deverá utilizar parâmetros comparáveis de dimensionamento e execução, considerando os recursos humanos, a estrutura operacional, a frota, os materiais, os medicamentos, os equipamentos, a infraestrutura, os serviços de apoio e as despesas administrativas necessárias ao funcionamento do serviço.

**6.10.4.** O gerenciamento e a operacionalização de um SAMU regional apresentam características específicas relacionadas à abrangência territorial, à estrutura assistencial, à composição da frota, ao dimensionamento de recursos humanos, às condições de infraestrutura e às pactuações interfederativas, circunstâncias que dificultam a comparação direta entre os custos de serviços executados em diferentes regiões. Dessa forma, para subsidiar a estimativa preliminar, considerou-se pertinente realizar consultas a entidades com experiência em serviços de atendimento móvel de urgência, mediante disponibilização de uma base comum de informações técnicas e operacionais, sem prejuízo da utilização de outras referências de mercado que se mostrem adequadas e comparáveis.

**6.10.5.** As solicitações de apresentação de orçamentos preliminares foram formalizadas pelo CISREC, por meio de comunicação institucional dirigida às entidades consultadas, conforme comprovantes de encaminhamento e documentos correspondentes juntados ao

processo administrativo, permitindo identificar as datas das solicitações, os destinatários e as informações disponibilizadas para elaboração das estimativas.

**6.10.6.** No âmbito da Chamada Pública nº 002/2024, foram identificadas 22 (vinte e duas) Organizações Sociais qualificadas junto ao CISREC. Para subsidiar o levantamento preliminar de custos, foram consultadas 03 (três) entidades que, conforme informações levantadas pela Administração, possuem atuação na prestação de serviços em municípios consorciados e experiência na operacionalização de serviços de atendimento móvel de urgência – SAMU 192. A consulta foi realizada com base em informações técnicas e operacionais uniformes, buscando proporcionar condições comparáveis para a elaboração dos orçamentos preliminares. A seleção dessas entidades para fins de pesquisa de mercado não representa restrição à participação das demais organizações juridicamente aptas no futuro procedimento de seleção, que deverá observar as condições de participação e os critérios objetivos previstos no respectivo instrumento convocatório.

**6.10.7.** Os orçamentos recebidos são preliminares e estimativos e constituem a referência de mercado disponível nesta etapa. Estão consolidados no Mapa de Mercado em anexo. Na fase de seleção, a mesma base será disponibilizada a todas as entidades aptas a participar, com prazo adequado para a formulação das propostas.

## **7. ESCOLHA E JUSTIFICATIVA DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA**

**7.1.** A definição da solução mais adequada para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo deve considerar a natureza essencial do atendimento pré-hospitalar móvel, a abrangência territorial do serviço, a complexidade de sua estrutura operacional, a necessidade de funcionamento ininterrupto e a integração dos componentes assistenciais, administrativos e logísticos indispensáveis à continuidade da assistência.

**7.2.** Conforme demonstrado no levantamento de mercado, foram identificadas diferentes alternativas de organização e execução do serviço, compreendendo a gestão direta pela Administração Municipal, a gestão direta pelo CISREC, a contratação individualizada dos componentes operacionais e a gestão associada por meio do CISREC, com operacionalização mediante parceria com Organização Social de Saúde qualificada.

**7.3.** A avaliação comparativa dessas alternativas considerou, especialmente, a capacidade de garantir continuidade assistencial, a integração das atividades, a disponibilidade dos recursos necessários, a organização das equipes multiprofissionais, a eficiência administrativa, os mecanismos de controle e avaliação de resultados e os riscos relacionados à execução de serviço regionalizado de urgência e emergência.

**7.4.** A partir das características identificadas, considera-se tecnicamente adequada, como solução preferencial para aprofundamento da análise de viabilidade, a estruturação da gestão associada do SAMU Regional no âmbito do CISREC, com gerenciamento e operacionalização mediante parceria com Organização Social de Saúde qualificada, observados os requisitos legais, institucionais, técnicos e econômico-financeiros aplicáveis.

**7.4.1.** No modelo proposto, caberá ao CISREC exercer as atribuições de planejamento, gestão institucional, acompanhamento, fiscalização e avaliação dos resultados, enquanto a Organização Social de Saúde selecionada ficará responsável pela execução das atividades de gerenciamento operacional previstas no respectivo instrumento de parceria, observadas as competências, as responsabilidades e as condições jurídicas que vierem a ser formalmente estabelecidas.

**7.4.2.** A indicação dessa alternativa considera a existência de Organizações Sociais de Saúde previamente qualificadas no âmbito do CISREC, por meio da Chamada Pública nº 002/2024, vinculada ao Processo Administrativo nº 129/2024, incluindo entidades com experiência na gestão de serviços de urgência e emergência. Considera-se, ainda, a elaboração de proposta técnica e financeira preliminar pelo CISREC em abril de 2026, destinada a subsidiar as tratativas institucionais relacionadas à organização e ao



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

gerenciamento do SAMU Regional. Esses elementos constituem referências para a análise da viabilidade institucional e operacional da solução, não substituindo a demonstração de sua viabilidade técnica, econômico-financeira e jurídica, nem o procedimento específico de seleção da Organização Social responsável pela execução.

## **7.5. Da adequação do modelo às características do SAMU Regional**

**7.5.1.** O SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo apresenta características operacionais que demandam coordenação integrada e permanente, considerando a atuação de uma Central de Regulação das Urgências, unidades de suporte básico e avançado de vida, bases descentralizadas, equipes multiprofissionais e estruturas de apoio distribuídas em território de abrangência regional.

**7.5.2.** O funcionamento do SAMU Regional exige articulação contínua entre as atividades assistenciais, a gestão de recursos humanos, a manutenção da frota e dos equipamentos, o abastecimento de medicamentos e materiais, os sistemas de comunicação, a infraestrutura e os serviços administrativos. Nesse contexto, a adoção de modelo de gerenciamento integrado poderá favorecer o planejamento operacional unificado, a definição de responsabilidades, a padronização de procedimentos e a adoção de medidas corretivas destinadas à preservação da continuidade assistencial.

**7.5.3.** A operacionalização mediante Organização Social de Saúde qualificada poderá permitir a concentração das responsabilidades executivas em estrutura organizacional com atribuições definidas, preservando-se as competências da Administração Pública relacionadas ao planejamento, à regulação institucional, ao acompanhamento, à fiscalização e à avaliação dos resultados.

**7.5.4.** Essa configuração mostra-se compatível com a necessidade de organizar a execução do SAMU Regional de forma integrada, desde que a entidade selecionada demonstre capacidade técnica, administrativa e operacional suficiente para assumir as responsabilidades previstas e assegurar a continuidade dos serviços.

## **7.6. Da gestão integrada dos recursos humanos e da continuidade das equipes**

**7.6.1.** A gestão de recursos humanos constitui um dos principais componentes da operação do SAMU Regional, tendo em vista a diversidade de categorias profissionais envolvidas e a necessidade de manutenção permanente das escalas assistenciais e operacionais.

**7.6.2.** O serviço exige organização contínua de médicos reguladores e intervencionistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores de veículos de emergência, profissionais de regulação e comunicação e equipes de coordenação, administração e apoio, observadas as atribuições e exigências legais pertinentes.

**7.6.3.** A gestão dessas equipes envolve atividades permanentes de dimensionamento, seleção, contratação, organização de jornadas, elaboração de escalas, controle de frequência, supervisão, substituição de profissionais e acompanhamento das condições de trabalho, além das ações de qualificação e educação permanente.

**7.6.4.** O modelo de operacionalização por Organização Social poderá proporcionar organização centralizada desses processos, favorecendo a coordenação das equipes e a adoção de procedimentos padronizados de gestão de pessoas, sem afastar o cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias, profissionais e de segurança e saúde no trabalho.

**7.6.5.** A possibilidade de organizar a gestão de pessoal de forma integrada constitui aspecto relevante para a manutenção de serviço de funcionamento ininterrupto, especialmente diante da necessidade de cobertura das escalas e de adoção tempestiva de medidas para suprimimento de ausências e afastamentos.

**7.6.6.** A adequação dessa alternativa dependerá da previsão de mecanismos efetivos de controle das escalas, de acompanhamento da regularidade das equipes, de fiscalização das obrigações trabalhistas e de responsabilização da entidade executora quanto ao cumprimento dos padrões estabelecidos.

## **7.7. Da integração das atividades assistenciais, operacionais e logísticas**

**7.7.1.** A concentração das atividades executivas em estrutura de gerenciamento integrado poderá contribuir para a coordenação dos recursos necessários à operação, permitindo planejamento conjunto das escalas, da manutenção da frota, do abastecimento das unidades e dos demais serviços de apoio.

**7.7.2.** Em comparação com a contratação individualizada de diferentes componentes, o modelo integrado apresenta potencial para reduzir dificuldades de articulação entre múltiplos executores, facilitar a identificação de responsabilidades operacionais e favorecer a adoção de medidas corretivas coordenadas.

**7.7.3.** Tal característica mostra-se relevante para o SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando a distribuição territorial das bases e a necessidade de articulação permanente entre a Central de Regulação, as unidades móveis e as estruturas de apoio.

**7.7.4.** A integração operacional deverá ser acompanhada de procedimentos de monitoramento, registros de execução, planos de contingência e mecanismos de controle que permitam ao CISREC verificar o cumprimento das obrigações e a manutenção da qualidade assistencial.

## **7.8. Da gestão orientada por resultados e indicadores de desempenho**

**7.8.1.** A operacionalização mediante parceria com Organização Social de Saúde permite estruturar instrumento de gestão orientado ao cumprimento de objetivos, metas e indicadores de desempenho previamente definidos pela Administração Pública, observadas as características e as exigências normativas do serviço.

**7.8.2.** O modelo poderá contemplar mecanismos de avaliação relacionados à disponibilidade das unidades móveis, aos tempos de regulação e resposta às ocorrências, à cobertura das escalas, à regularidade do abastecimento, às condições de manutenção

da frota, à qualificação das equipes e aos demais aspectos relevantes para a continuidade e a qualidade assistencial.

**7.8.3.** A definição de metas objetivas e verificáveis possibilitará o acompanhamento sistemático da execução, a identificação de desvios, o estabelecimento de medidas corretivas e a avaliação dos resultados alcançados, contribuindo para o aprimoramento contínuo dos serviços.

**7.8.4.** A gestão por resultados também poderá favorecer a produção de informações gerenciais, o acompanhamento da utilização dos recursos públicos e a avaliação da correspondência entre os custos empregados e os serviços efetivamente disponibilizados à população.

**7.8.5.** Para garantir a efetividade desse modelo, os indicadores deverão possuir fundamentação técnica, metodologia objetiva de aferição, fontes de dados confiáveis e metas compatíveis com a estrutura operacional e com as condições assistenciais da região.

**7.8.6.** A definição dos parâmetros de desempenho e dos mecanismos de avaliação deverá ocorrer previamente à seleção da entidade executora, assegurando transparência, uniformidade das condições de participação e clareza quanto às responsabilidades e aos resultados esperados.

## **7.9. Da eficiência administrativa e da organização dos processos operacionais**

**7.9.1.** A execução do SAMU Regional compreende atividades administrativas permanentes relacionadas à gestão de pessoal, suprimentos, contratos, patrimônio, manutenção, logística, sistemas de informação, prestação de contas e acompanhamento dos processos assistenciais.

**7.9.2.** A adoção de modelo integrado de operacionalização poderá permitir que essas atividades sejam organizadas em estrutura administrativa específica para o serviço, com

atribuições definidas e procedimentos voltados à manutenção das condições necessárias ao funcionamento das unidades.

**7.9.3.** A eventual redução da sobrecarga administrativa direta do CISREC não afasta suas responsabilidades institucionais de planejamento, supervisão, fiscalização, controle financeiro e avaliação dos resultados, que deverão ser exercidas por estrutura técnica e administrativa compatível com a complexidade da parceria.

**7.9.4.** A eficiência do modelo dependerá, portanto, não apenas da capacidade executiva da Organização Social, mas também da existência de mecanismos efetivos de governança e controle público, com definição clara das responsabilidades e dos procedimentos de acompanhamento.

#### **7.10. Da gestão de medicamentos, materiais, equipamentos e frota**

**7.10.1.** O gerenciamento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, equipamentos e veículos constitui atividade essencial à manutenção da capacidade assistencial do SAMU Regional, exigindo planejamento contínuo de necessidades, controle de estoques, manutenção preventiva e corretiva, abastecimento e reposição dos recursos utilizados.

**7.10.2.** A operacionalização integrada desses componentes poderá favorecer o planejamento conjunto das necessidades e a organização de procedimentos padronizados de aquisição, recebimento, armazenamento, distribuição, manutenção e controle.

**7.10.3.** No âmbito da assistência farmacêutica, a solução deverá assegurar responsabilidade técnica compatível com as atividades executadas, rastreabilidade dos medicamentos, controle de validade, condições adequadas de armazenamento e abastecimento regular das unidades assistenciais.

**7.10.4.** Em relação à frota, deverá ser mantido acompanhamento sistemático das condições de funcionamento das ambulâncias, com planejamento das manutenções, registros de

disponibilidade, controle de utilização e medidas de contingência para situações de indisponibilidade.

#### **7.11. Da viabilidade econômico-financeira e da utilização dos recursos públicos**

**7.11.1.** A avaliação da vantajosidade econômico-financeira da solução deverá considerar a totalidade dos custos envolvidos na operação do SAMU Regional, incluindo recursos humanos, encargos, medicamentos, materiais, equipamentos, manutenção da frota, infraestrutura, sistemas, logística, serviços administrativos e demais despesas necessárias ao funcionamento do serviço.

**7.11.2.** A adoção do modelo de operacionalização por Organização Social não pressupõe, por si só, redução de despesas em comparação com as demais alternativas, sendo necessária a demonstração de compatibilidade dos custos com a estrutura assistencial dimensionada e com as condições efetivas de execução.

**7.11.3.** A análise deverá considerar, ainda, os custos associados à estrutura de acompanhamento e fiscalização do CISREC, às necessidades de implantação e transição operacional, à manutenção dos bens públicos disponibilizados e aos riscos financeiros e trabalhistas envolvidos.

**7.11.4.** A sustentabilidade da solução dependerá da identificação das fontes de financiamento, da suficiência dos recursos disponíveis, da regularidade dos repasses e da definição das responsabilidades financeiras dos entes envolvidos, observadas as normas aplicáveis à gestão associada de serviços públicos de saúde.

**7.11.5.** A demonstração da vantajosidade deverá utilizar estimativas fundamentadas, memória de cálculo e parâmetros comparáveis, permitindo verificar a adequação dos custos aos quantitativos e às responsabilidades previstos para a execução.

**7.11.6.** Dessa forma, a confirmação da viabilidade econômico-financeira do modelo constitui condição necessária à sua adoção definitiva, não sendo suficiente a identificação



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

de vantagens organizacionais ou operacionais sem a correspondente avaliação dos custos e da sustentabilidade do serviço.

## **7.12. Da capacidade técnica e operacional das Organizações Sociais**

**7.12.1.** A viabilidade da operacionalização mediante Organização Social pressupõe a existência de entidades juridicamente aptas e dotadas de capacidade técnica, administrativa e operacional compatível com as características do SAMU Regional.

**7.12.2.** A avaliação dessa capacidade deverá considerar a experiência institucional em atividades compatíveis, a estrutura de gestão, os mecanismos de governança, a capacidade de organização de equipes multiprofissionais, o gerenciamento de serviços contínuos de saúde e a aptidão para execução das atividades assistenciais, logísticas e administrativas previstas.

**7.12.3.** A qualificação prévia das Organizações Sociais no âmbito do CISREC é realizada por meio de procedimento administrativo específico, tendo como referência o Processo Administrativo nº 129/2024 – Chamada Pública nº 002/2024, destinado à qualificação de entidades interessadas em atuar como Organizações Sociais junto ao Consórcio. A participação em eventual procedimento de seleção para gerenciamento e operacionalização do SAMU Regional deverá observar as condições estabelecidas no referido processo de qualificação, a legislação aplicável e os requisitos técnicos, operacionais e institucionais necessários à execução do objeto, considerando que a qualificação prévia não implica, por si só, a escolha da entidade executora.

**7.12.4.** O eventual procedimento de seleção deverá observar critérios objetivos, transparentes, proporcionais e relacionados à natureza do objeto, assegurando igualdade de condições entre as entidades aptas e avaliação fundamentada das propostas técnicas e econômico-financeiras apresentadas.

**7.12.5.** A demonstração de capacidade técnica deverá ser compatível com a complexidade do serviço, evitando exigências desnecessárias ou desproporcionais que possam restringir indevidamente a participação de entidades aptas à execução.

### **7.13. Dos riscos associados à solução e dos mecanismos de controle**

**7.13.1.** A adoção do modelo de operacionalização mediante Organização Social envolve riscos que deverão ser identificados e tratados ao longo da instrução administrativa e da execução, especialmente aqueles relacionados à continuidade assistencial, à gestão de recursos humanos, à disponibilidade da frota, ao abastecimento de insumos, à aplicação dos recursos públicos e à regularidade da prestação de contas.

**7.13.2.** Entre os riscos relevantes, destacam-se a dependência operacional em relação à entidade executora, o descumprimento de obrigações trabalhistas, as falhas de abastecimento, a indisponibilidade de unidades móveis, as inconsistências nos registros assistenciais e financeiros e a insuficiência dos mecanismos de acompanhamento e fiscalização.

**7.13.3.** A mitigação desses riscos deverá contemplar definição clara de responsabilidades, indicadores de desempenho, mecanismos de fiscalização, exigências de transparência, procedimentos de prestação de contas, planos de contingência e instrumentos de acompanhamento da regularidade das atividades.

**7.13.4.** Deverá ser assegurada ao CISREC a capacidade de acompanhar a execução e adotar providências administrativas diante de não conformidades, inclusive quanto à exigência de medidas corretivas e à adoção dos procedimentos legalmente cabíveis para preservação da continuidade dos serviços.

**7.13.5.** A estruturação da parceria deverá contemplar planejamento específico de transição e encerramento da execução, quando aplicável, de modo a evitar descontinuidade assistencial e assegurar a adequada destinação dos bens, documentos, informações e demais recursos vinculados à operação.

#### **7.14. Da adequação institucional e jurídica da solução**

**7.14.1.** A escolha do modelo deverá observar as competências institucionais do CISREC, as disposições de seu Contrato de Consórcio Público, a legislação aplicável à gestão associada de serviços públicos e as normas que disciplinam a qualificação e a atuação das Organizações Sociais de Saúde.

**7.14.2.** A eventual celebração de parceria deverá ser precedida da definição do instrumento jurídico adequado, da verificação das condições legais de seleção da entidade e da identificação das responsabilidades do CISREC e dos entes públicos abrangidos pela operação regional.

**7.14.3.** Considerando que o SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo abrange municípios com diferentes vínculos institucionais em relação ao CISREC, a implementação da solução dependerá da análise dos instrumentos de cooperação interfederativa aplicáveis e da compatibilidade da atuação pretendida com as competências do Consórcio.

**7.14.4.** A definição do arranjo institucional e financeiro deverá assegurar que as responsabilidades pela gestão, pelo financiamento, pelo acompanhamento e pela fiscalização estejam formalmente estabelecidas, de maneira compatível com as exigências legais e com a organização regional do Sistema Único de Saúde.

**7.14.5.** A formalização da solução dependerá, ainda, da manifestação jurídica competente quanto à viabilidade do modelo, à adequação do procedimento de seleção, ao instrumento de parceria e às demais condições necessárias à sua implementação.

#### **7.15. Justificativa da solução indicada**

**7.15.1.** Considerando as características do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo, a abrangência territorial, a necessidade de funcionamento ininterrupto e a interdependência entre os diferentes componentes operacionais, a gestão associada por meio do CISREC, com gerenciamento e operacionalização mediante Organização Social de Saúde

qualificada, apresenta características técnicas compatíveis com as necessidades identificadas neste estudo.

**7.15.2.** A análise comparativa das alternativas indica que a operacionalização integrada por Organização Social constitui solução tecnicamente promissora para a realidade do serviço, especialmente em razão da necessidade de coordenação permanente dos recursos assistenciais, administrativos e logísticos distribuídos regionalmente.

**7.15.3.** Entretanto, sua adoção definitiva deverá estar condicionada à comprovação da viabilidade econômico-financeira, à adequação do dimensionamento operacional, à demonstração da capacidade da entidade executora, à definição das responsabilidades dos entes envolvidos e à confirmação da regularidade jurídica do modelo.

**7.15.4.** Assim, indica-se a gestão associada do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo por meio do CISREC, com gerenciamento e operacionalização mediante parceria com Organização Social de Saúde qualificada, como **solução preferencial sob a perspectiva técnico-operacional**, sujeita à conclusão dos estudos de custos, sustentabilidade financeira, análise de riscos e viabilidade jurídica necessários à fundamentação da decisão administrativa definitiva.

**7.15.5.** Confirmadas essas condições, o modelo poderá subsidiar a elaboração do Termo de Referência e dos instrumentos de seleção e parceria correspondentes, com definição das obrigações, das condições de execução, dos quantitativos, dos indicadores de desempenho, dos mecanismos de repasse, da fiscalização e da prestação de contas, observados os princípios da legalidade, da eficiência, da economicidade, da transparência, da continuidade do serviço público e da supremacia do interesse público.

## **7.16. Da recomendação quanto aos critérios de seleção da entidade executora**

**7.16.1.** Considerando a natureza essencial, a complexidade técnico-assistencial e a abrangência regional do SAMU 192 Sete Lagoas e Curvelo, recomenda-se que o eventual procedimento de seleção da Organização Social responsável pelo gerenciamento e pela

operacionalização do serviço contemple avaliação conjunta da qualidade técnica do projeto apresentado e de sua proposta econômico-financeira, mediante sistemática de julgamento por Técnica e Preço, desde que compatível com o regime jurídico aplicável à parceria.

**7.16.2.** A recomendação fundamenta-se na necessidade de assegurar que a escolha da entidade executora não se restrinja ao menor valor financeiro proposto, mas considere também a capacidade de organização das equipes, o modelo de gerenciamento assistencial, a operacionalização da Central de Regulação das Urgências, a gestão da frota e dos insumos, os mecanismos de continuidade assistencial, os indicadores de desempenho, a governança e a segurança da execução.

**7.16.3.** Os critérios de avaliação deverão ser previamente definidos, objetivos, proporcionais e diretamente relacionados às necessidades do serviço, com metodologia transparente de pontuação e ponderação das propostas técnicas e econômico-financeiras, assegurando igualdade de condições entre as entidades participantes.

**7.16.4.** A definição definitiva da sistemática de julgamento, dos pesos atribuídos aos componentes técnico e financeiro e dos respectivos critérios de pontuação deverá ocorrer na elaboração do instrumento convocatório, observadas as normas institucionais do CISREC e a manifestação jurídica competente.

## **8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO**

**8.1.** A análise quanto à possibilidade de parcelamento da solução destinada ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo deve considerar as características técnicas e assistenciais do objeto, a interdependência entre seus componentes, a necessidade de funcionamento ininterrupto, a abrangência territorial e os impactos que eventual divisão da execução poderá produzir sobre a continuidade, a eficiência e a segurança dos atendimentos.

**8.2.** O parcelamento constitui medida a ser avaliada no planejamento das contratações públicas, especialmente quando a divisão do objeto em parcelas técnica e economicamente viáveis puder ampliar a competitividade e favorecer a utilização eficiente dos recursos públicos, sem comprometer a funcionalidade, a qualidade e os resultados da solução pretendida.

**8.3.** Entretanto, a decisão quanto ao parcelamento deverá observar a natureza específica do objeto e as condições necessárias à sua execução, considerando que a divisão de atividades que apresentam elevada interdependência operacional pode gerar dificuldades de coordenação, sobreposição ou dispersão de responsabilidades, aumento dos custos administrativos e riscos à continuidade da prestação dos serviços.

#### **8.4. Da natureza integrada do SAMU Regional**

**8.4.1.** Conforme demonstrado nos tópicos anteriores, os componentes assistenciais, operacionais e logísticos do SAMU Regional apresentam elevada interdependência funcional, uma vez que a disponibilidade das unidades móveis depende da atuação coordenada da Central de Regulação, das equipes profissionais, da frota, dos equipamentos, dos medicamentos, dos materiais e dos demais recursos essenciais. Essa característica deverá ser considerada na análise da viabilidade de eventual parcelamento, especialmente quanto aos riscos de fragmentação das responsabilidades e de comprometimento da continuidade assistencial.

#### **8.5. Da análise da possibilidade de divisão por componentes operacionais**

**8.5.1.** Foi considerada, para fins de planejamento, a possibilidade de divisão da solução em parcelas correspondentes aos principais componentes do serviço, tais como gestão de recursos humanos, operação das unidades móveis, regulação médica, manutenção de frota, assistência farmacêutica, fornecimento de materiais, infraestrutura e serviços administrativos.



##### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



##### **Contato**

(31) 3712-1541



##### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**8.5.2.** Embora determinadas atividades possam ser tecnicamente executadas por prestadores especializados, a divisão do gerenciamento principal entre diferentes entidades exigiria mecanismos adicionais de articulação, acompanhamento e definição de responsabilidades, especialmente diante da necessidade de funcionamento coordenado e ininterrupto do SAMU Regional.

**8.5.3.** A fragmentação da execução principal poderia dificultar a identificação de responsabilidades por falhas que envolvessem simultaneamente diferentes componentes operacionais, como a indisponibilidade de ambulâncias decorrente de ausência de equipe, manutenção pendente, falta de insumos ou problemas de comunicação, além de aumentar a complexidade dos procedimentos de coordenação, monitoramento e fiscalização dos diferentes executores.

**8.5.4.** No caso da regulação médica, a necessidade de integração com as equipes móveis e com os estabelecimentos de referência reforça a importância da uniformidade dos fluxos operacionais, dos protocolos de atendimento e dos mecanismos de comunicação, observadas as competências institucionais e assistenciais das autoridades públicas responsáveis pela organização do serviço.

**8.5.5.** Assim, a divisão do objeto principal por componentes operacionais distintos não se apresenta, em análise preliminar, como alternativa preferencial, tendo em vista os riscos de fragmentação da gestão e as dificuldades de coordenação decorrentes da interdependência das atividades.

## **8.6. Da análise da possibilidade de divisão territorial da operação**

**8.6.1.** Também deve ser considerada a possibilidade de divisão da execução por municípios, conjuntos de bases descentralizadas ou áreas de cobertura, com atribuição do gerenciamento operacional a diferentes entidades responsáveis por parcelas territoriais do serviço.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**8.6.2.** Embora o SAMU Regional possua bases distribuídas em diferentes municípios, sua organização assistencial pressupõe funcionamento articulado, mediante regulação médica regionalizada, compartilhamento de recursos e acionamento das unidades móveis conforme a natureza das ocorrências, a disponibilidade operacional e as necessidades assistenciais identificadas.

**8.6.3.** A localização física das bases não representa, necessariamente, delimitação autônoma de atendimento, uma vez que a utilização das unidades móveis pode envolver deslocamentos intermunicipais e atuação integrada para cobertura de ocorrências em diferentes áreas do território.

**8.6.4.** A divisão territorial entre diferentes entidades executoras poderia exigir mecanismos adicionais de coordenação das escalas, da disponibilidade dos veículos, da distribuição dos insumos, da gestão das ocorrências e da utilização compartilhada dos recursos assistenciais.

**8.6.5.** Também poderia produzir dificuldades na padronização dos procedimentos, no acompanhamento uniforme dos indicadores de desempenho e na definição das responsabilidades por atendimentos realizados fora da área de localização habitual das unidades móveis.

**8.6.6.** Considerando a existência de uma Central de Regulação regional e a necessidade de coordenação integrada da rede de atendimento pré-hospitalar móvel, a divisão territorial do gerenciamento principal não se mostra, em princípio, a alternativa tecnicamente mais adequada às características identificadas, ressalvada a necessidade de confirmação das condições operacionais e das pactuações regionais vigentes.

## **8.7. Da unidade de gerenciamento e da responsabilidade pelos resultados**

**8.7.1.** No modelo de operacionalização mediante Organização Social de Saúde, a definição de um instrumento único de gestão poderá permitir o estabelecimento de metas e indicadores relacionados ao desempenho global do SAMU Regional, sem prejuízo da



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

previsão de indicadores específicos para a Central de Regulação, as unidades móveis, as bases e os demais componentes.

**8.7.2.** A unidade de gerenciamento não afasta a necessidade de acompanhamento individualizado dos componentes operacionais, devendo ser previstos mecanismos que permitam identificar custos, resultados, falhas e necessidades de aperfeiçoamento em cada setor ou atividade.

**8.7.3.** A adoção de entidade executora única deverá estar acompanhada de mecanismos efetivos de fiscalização, prestação de contas, transparência, controle patrimonial e avaliação de desempenho, de forma a evitar concentração de responsabilidades sem a correspondente capacidade de supervisão pública.

## **8.8. Da economicidade e da eficiência administrativa**

**8.8.1.** A avaliação da economicidade do parcelamento deve considerar não apenas os valores individuais de cada componente, mas também os custos administrativos, operacionais e de coordenação necessários ao funcionamento integrado do SAMU Regional.

**8.8.2.** A divisão do gerenciamento principal entre diferentes entidades poderia exigir estruturas paralelas de coordenação, supervisão, gestão administrativa, sistemas e serviços de apoio, com possível duplicidade de despesas. Por outro lado, a estruturação integrada poderá favorecer o compartilhamento de recursos administrativos e o planejamento conjunto das necessidades operacionais, cujos efeitos econômicos deverão ser demonstrados por meio de estimativas fundamentadas.

**8.8.3.** Tais características representam vantagens potenciais do modelo integrado, cuja repercussão econômico-financeira deverá ser demonstrada por meio da estimativa de custos e da análise de alternativas, não sendo suficiente presumir redução de despesas exclusivamente em razão da ausência de parcelamento.

**8.8.4.** A avaliação definitiva deverá considerar os custos necessários ao gerenciamento, à fiscalização e à execução das atividades, inclusive eventuais despesas de implantação, transição operacional, sistemas e estrutura administrativa.

## **8.9. Da possibilidade de contratação de atividades instrumentais e de apoio**

**8.9.1.** A opção pela estruturação integrada do objeto principal não implica, necessariamente, que todas as atividades instrumentais e de apoio devam ser executadas diretamente pela entidade responsável pelo gerenciamento do SAMU Regional.

**8.9.2.** Atividades especializadas, como manutenção de veículos, manutenção de equipamentos, fornecimento de materiais, serviços tecnológicos, conservação de instalações e outros serviços de apoio, poderão demandar contratação de fornecedores ou prestadores específicos, conforme as necessidades operacionais.

**8.9.3.** A eventual contratação dessas atividades pela entidade executora deverá observar o regime jurídico aplicável, os limites e condições previstos no instrumento de parceria, os procedimentos de seleção e contratação exigíveis e os mecanismos de controle e prestação de contas.

**8.9.4.** A utilização de prestadores especializados para atividades instrumentais não poderá implicar transferência integral da responsabilidade pelo gerenciamento do serviço, nem afastar as obrigações assumidas pela entidade executora quanto à continuidade assistencial, à qualidade dos serviços, à regularidade da aplicação dos recursos e ao cumprimento das metas estabelecidas.

## **8.10. Dos riscos associados ao não parcelamento**

**8.10.1.** A opção pelo não parcelamento também apresenta riscos que deverão ser considerados na estruturação da solução, especialmente a concentração das responsabilidades operacionais em uma única entidade, a eventual redução do universo de

participantes aptos e a dependência em relação à capacidade de execução da organização selecionada.

**8.10.2.** A mitigação desses riscos exige a definição de requisitos proporcionais de capacidade técnica e operacional, critérios objetivos de seleção, mecanismos de acompanhamento, procedimentos de prestação de contas e planejamento de contingência, evitando exigências desnecessárias ou desproporcionais que possam restringir indevidamente a participação de entidades aptas à execução do objeto.

**8.10.3.** Também deverá ser previsto mecanismo de acompanhamento individualizado dos custos e resultados de cada componente do serviço, permitindo identificar oportunidades de aperfeiçoamento, corrigir ineficiências e avaliar a adequada aplicação dos recursos públicos.

#### **8.11. Justificativa técnica para o não parcelamento da solução**

**8.11.1.** Sob a perspectiva econômico-financeira, a escolha deverá ser confirmada mediante análise dos custos globais e dos impactos administrativos das alternativas, com identificação das despesas de coordenação, fiscalização, infraestrutura e demais recursos necessários à execução.

**8.11.2.** Dessa forma, **justifica-se tecnicamente a indicação preliminar do não parcelamento do objeto principal de gerenciamento e operacionalização do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo**, propondo-se sua estruturação de forma integrada, sob responsabilidade executiva de uma única entidade, sem prejuízo da possibilidade de contratação de atividades instrumentais e de apoio, observadas as condições legais e contratuais aplicáveis.

**8.11.3.** A conclusão definitiva quanto ao não parcelamento deverá ser ratificada após a consolidação do dimensionamento operacional, da estimativa econômico-financeira e da análise jurídica da solução, de modo a assegurar que a opção adotada seja devidamente

fundamentada e compatível com o interesse público, a eficiência administrativa, a segurança assistencial e a continuidade do serviço.

## **9. ESTIMATIVA PRELIMINAR DOS CUSTOS E SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA**

### **9.1. Finalidade e fundamentos da estimativa**

**9.1.1.** A estimativa preliminar dos custos tem por finalidade identificar, dimensionar e avaliar os recursos financeiros necessários ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando sua abrangência territorial, estrutura assistencial, complexidade operacional e necessidade de funcionamento ininterrupto.

**9.1.2.** A elaboração da estimativa deverá observar os princípios do planejamento, da eficiência, da economicidade, da transparência e da responsabilidade na aplicação dos recursos públicos, permitindo a identificação dos principais componentes de despesa e a avaliação da sustentabilidade econômico-financeira da solução pretendida.

**9.1.3.** Para subsidiar a análise, foram considerados os levantamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, as informações operacionais e financeiras da estrutura regional, os registros de despesas e os orçamentos preliminares encaminhados por entidades com atuação na gestão de serviços de saúde.

**9.1.4.** Os orçamentos preliminares constituem elementos auxiliares de levantamento de mercado e de identificação dos custos potencialmente associados à solução, não representando, isoladamente, orçamento definitivo da Administração, comprovação de vantagem ou definição antecipada da entidade responsável pela execução.

**9.1.5.** A consolidação dos valores deverá resultar da compatibilização entre os quantitativos efetivamente necessários, as condições operacionais verificadas, as responsabilidades

previstas para a execução, os custos unitários identificados e as fontes de financiamento disponíveis, observadas as particularidades do modelo de gestão e do instrumento jurídico que vier a ser adotado.

## 9.2. Estrutura de custos considerada

**9.2.1.** Para fins de planejamento, as despesas necessárias à operação do SAMU Regional deverão ser organizadas por grupos de custos, permitindo a identificação dos valores diretamente relacionados à assistência e daqueles vinculados às atividades administrativas, logísticas e de apoio.

**9.2.2.** A estimativa deverá contemplar, no mínimo, os seguintes componentes:

- a) **Recursos humanos:** remuneração, encargos sociais, benefícios, adicionais legalmente aplicáveis, substituições, cobertura de férias e afastamentos e demais despesas relacionadas às equipes assistenciais, operacionais e administrativas;
- b) **Serviços médicos e de regulação:** custos necessários à cobertura dos postos e plantões de médicos reguladores, intervencionistas, responsáveis técnicos e demais atividades médicas previstas;
- c) **Medicamentos e materiais médico-hospitalares:** aquisição, armazenamento, distribuição e reposição dos produtos indispensáveis à execução dos atendimentos;
- d) **Gases medicinais e insumos especializados:** fornecimento e reposição dos gases e demais materiais de utilização específica nas unidades móveis;
- e) **Gestão e manutenção da frota:** combustíveis, manutenção preventiva e corretiva, peças, lubrificantes, pneus, seguros, higienização e demais despesas necessárias à disponibilidade operacional dos veículos;
- f) **Equipamentos médico-hospitalares:** manutenção, calibração, conservação e eventual reposição de equipamentos utilizados na assistência;

g) **Central de Regulação e tecnologia:** telefonia, radiocomunicação, sistemas informatizados, equipamentos de informática, conectividade e recursos necessários à continuidade das atividades de regulação;

h) **Infraestrutura física:** manutenção, conservação, limpeza, serviços essenciais, despesas de ocupação e demais custos relacionados às instalações da Central de Regulação e das bases descentralizadas;

i) **Educação permanente:** capacitação, atualização profissional, treinamentos e demais atividades necessárias à qualificação das equipes;

j) **Logística e serviços de apoio:** deslocamentos, transporte e distribuição de materiais, almoxarifado, apoio administrativo e serviços complementares necessários à operação;

k) **Despesas administrativas de gerenciamento:** custos associados à estrutura de coordenação, gestão, controle, acompanhamento e demais atividades administrativas previstas no instrumento de execução;

l) **Despesas de implantação e investimento:** adequações estruturais, aquisição inicial de equipamentos e outras despesas não recorrentes necessárias à implementação da solução, quando atribuídas à entidade executora;

m) **Despesas variáveis e contingenciais:** recursos destinados a necessidades de execução condicionada, devidamente justificadas, autorizadas e comprovadas, conforme critérios previamente definidos.

**9.2.3.** Os custos deverão ser identificados de maneira a evitar duplicidades, especialmente quando uma mesma despesa estiver contemplada em diferentes parcelas da composição financeira, como encargos trabalhistas, cobertura de férias, despesas administrativas, manutenção da frota e aquisição de equipamentos.



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**9.2.4.** A definição da estimativa deverá distinguir despesas de custeio recorrente, despesas variáveis condicionadas e investimentos não recorrentes, de modo a assegurar clareza quanto ao valor necessário à operação mensal e aos recursos eventualmente exigidos para implantação ou adequação da estrutura.

### **9.3. Referências financeiras disponíveis**

**9.3.1.** Os documentos disponibilizados para o planejamento compreendem referências financeiras de naturezas distintas, incluindo estimativa institucional preliminar anteriormente elaborada pelo CISREC e orçamentos preliminares apresentadas por entidades consultadas para subsidiar o levantamento de mercado.

**9.3.2.** A estimativa institucional preliminar encaminhada pelo CISREC em abril de 2026 indicou valor mensal total de R\$ 2.340.126,08 (dois milhões, trezentos e quarenta mil, cento e vinte e seis reais e oito centavos), compreendendo parcela fixa estimada de R\$ 2.294.333,99 e parcela variável estimada de R\$ 45.792,09.

**9.3.3.** A referência descrita no subitem anterior foi produzida em etapa preliminar das tratativas administrativas e não representa, por si só, valor definitivo ou limite financeiro previamente aprovado para a estruturação da solução, devendo ser analisada conforme as premissas e os quantitativos utilizados à época.

**9.3.4.** Foram recebidos 3 (três) orçamentos preliminares de Organizações Sociais de Saúde qualificadas, identificados neste estudo como Orçamentos A, B e C. Eles detalham custos de recursos humanos, unidades móveis, Central de Regulação, bases descentralizadas e demais componentes operacionais.

**9.3.5.** Os orçamentos preliminares apresentam diferentes metodologias de composição financeira. Para fins de elaboração do Mapa de Preços, foram considerados os valores consolidados apresentados pelas três entidades consultadas, compreendendo as despesas fixas e variáveis mensalizadas do Orçamento A, o valor total consolidado do Orçamento B, incluindo a parcela de investimento prevista para as bases, e o valor mensal declarado no



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

Orçamento C. As diferenças de composição deverão ser consideradas na análise da estimativa, especialmente quanto à natureza recorrente ou não das despesas, à equivalência dos custos e à necessidade de validação das respectivas memórias de cálculo.

**9.3.6.** A proposta técnica e financeira preliminar apresentada pelo CISREC em agosto de 2026, conforme *Proposta de Gestão SAMU – Ofício nº 133/2026*, contemplou o valor estimado de R\$ 2.248.912,90 (dois milhões, duzentos e quarenta e oito mil, novecentos e doze reais e noventa centavos), correspondente ao levantamento de custos para 01 (um) mês de prestação dos serviços do SAMU Regional. Elaborada anteriormente à consulta de mercado, com premissas próprias, a referida proposta constitui parâmetro de referência para a análise comparativa das estimativas financeiras, não representando, isoladamente, o custo definitivo da solução.

**9.3.7.** Ressalta-se que o Município de Sete Lagoas dispõe de limite financeiro de referência para o custeio do SAMU Regional, estabelecido a partir da composição dos recursos provenientes dos mecanismos de rateio interfederativo e dos repasses estaduais e municipais destinados à manutenção do serviço. Dessa forma, a estimativa financeira resultante do levantamento de mercado deverá ser analisada em conjunto com a capacidade de financiamento existente, considerando os valores efetivamente pactuados, a regularidade dos repasses e as responsabilidades financeiras dos entes envolvidos. Eventual diferença entre o custo estimado para a operacionalização do serviço e o limite de recursos disponíveis deverá ser objeto de avaliação específica, com identificação das fontes de cobertura e, quando necessário, revisão das pactuações e dos instrumentos de financiamento, de modo a assegurar a sustentabilidade econômico-financeira da solução e evitar a assunção de obrigações sem a correspondente previsão de recursos.



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

#### **9.4. Análise preliminar da composição financeira**

**9.4.1.** A análise das referências disponíveis evidencia a necessidade de distinguir, em cada proposta, as despesas associadas à manutenção regular do serviço daquelas destinadas a investimentos, adequações iniciais e necessidades variáveis de execução.

**9.4.2.** Na proposta do Orçamento B, a composição consolidada contempla valores destinados ao custeio da Central de Regulação das Urgências, de 14 (quatorze) Unidades de Suporte Básico de Vida, de 03 (três) Unidades de Suporte Avançado de Vida e de 12 (doze) bases descentralizadas, além de previsão de investimento nas bases.

**9.4.3.** A parcela de investimento identificada na referida composição deverá ser analisada separadamente, com verificação da natureza dos bens previstos, da necessidade efetiva de aquisição, da existência de equipamentos já disponíveis, da responsabilidade patrimonial e das condições de incorporação ou destinação dos bens ao término da execução.

**9.4.4.** Na proposta do Orçamento A, a composição financeira diferencia despesas fixas mensais e saldo variável anual sujeito à autorização do contratante, incluindo previsões destinadas a adequações, manutenção corretiva, substituições de profissionais e outras necessidades operacionais.

**9.4.5.** A previsão de recursos variáveis deverá ser avaliada quanto à necessidade, à metodologia de dimensionamento, à frequência estimada de utilização e às condições de autorização e prestação de contas, não se confundindo automaticamente com despesas mensais fixas de execução obrigatória.

**9.4.6.** Também deverão ser examinadas as diferentes metodologias de composição dos custos de recursos humanos, especialmente quanto às jornadas, escalas, encargos sociais, adicionais, cobertura de férias, afastamentos, benefícios e despesas de administração, para assegurar equivalência entre os cenários comparados.

**9.4.7.** Na proposta do Orçamento C, os custos encontram-se organizados em quatro grupos principais: recursos humanos, materiais de consumo, serviços de terceiros e custos indiretos. A análise da composição deverá considerar, especialmente, as despesas com serviços médicos contratados como pessoa jurídica, as provisões e os encargos relacionados ao pessoal, os custos de combustível e manutenção da frota, as despesas administrativas e os critérios de rateio dos custos indiretos. Deverão ser conferidas as metodologias de cálculo e anualização, bem como a existência de eventuais sobreposições de despesas, antes da utilização dos valores para formação da estimativa administrativa.

## **9.5. Dimensionamento financeiro dos recursos humanos**

**9.5.1.** As despesas com recursos humanos constituem componente relevante da estrutura financeira do SAMU Regional, considerando a necessidade de funcionamento ininterrupto da Central de Regulação, das unidades móveis e dos demais serviços assistenciais e operacionais.

**9.5.2.** O dimensionamento financeiro deverá considerar, por categoria profissional, o número de postos necessários, a carga horária, o regime de trabalho, a composição das equipes, as escalas, os salários de referência, os adicionais aplicáveis, os encargos, os benefícios e as necessidades de cobertura de férias e afastamentos, mediante compatibilização com as planilhas de dimensionamento operacional e com as exigências normativas aplicáveis, especialmente quanto à composição das equipes das USA e USB e à cobertura permanente das atividades da Central de Regulação.

**9.5.3.** Deverá ser realizada avaliação específica dos custos de profissionais médicos, considerando a estrutura de plantões de regulação e intervenção, as necessidades de responsabilidade técnica e as demais funções previstas na organização assistencial.

**9.5.4.** A estimativa também deverá verificar se os custos destinados à substituição de profissionais durante férias e afastamentos já estão contemplados nos fatores de encargos



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

ou se constituem despesas adicionais efetivamente necessárias, de modo a prevenir duplicidade de previsão financeira.

**9.5.5.** O quantitativo definitivo de profissionais deverá resultar da validação da memória de cálculo, não sendo suficiente adotar automaticamente o quadro histórico do serviço ou os quantitativos constantes de uma proposta individual.

## **9.6. Dimensionamento financeiro da frota, infraestrutura e demais componentes**

**9.6.1.** As despesas com a frota deverão considerar a quantidade e as características das unidades móveis, as condições efetivas dos veículos disponíveis, os custos históricos de manutenção, o consumo de combustível, as necessidades de substituição e as medidas de contingência previstas.

**9.6.2.** A análise deverá distinguir as responsabilidades relativas aos veículos operacionais, aos veículos de reserva e aos veículos de apoio, identificando os bens disponibilizados pelo poder público e os custos que efetivamente integrarão as obrigações da futura executora.

**9.6.3.** Os custos de medicamentos, materiais médico-hospitalares, gases medicinais e demais insumos deverão ser fundamentados, preferencialmente, em registros históricos de consumo, protocolos assistenciais, estoques necessários e parâmetros de reposição compatíveis com a produção assistencial.

**9.6.4.** As despesas com infraestrutura deverão contemplar as condições de funcionamento das bases e da Central de Regulação, a situação dos imóveis, a necessidade de manutenção, os serviços essenciais e as responsabilidades estabelecidas nos instrumentos de cooperação aplicáveis.

**9.6.5.** Os custos de tecnologia e comunicação deverão considerar os sistemas já utilizados, a necessidade de continuidade operacional, as condições de utilização dos equipamentos disponíveis e as despesas de manutenção, contratação ou eventual substituição de recursos tecnológicos.

**9.6.6.** As despesas administrativas e de apoio deverão ser avaliadas quanto à sua necessidade, proporcionalidade e vinculação à execução do objeto, com identificação dos serviços efetivamente compreendidos e dos critérios utilizados em sua composição.

## 9.7. Estimativa preliminar de referência

**9.7.1.** Considerando os elementos financeiros atualmente disponíveis, apresenta-se quadro referencial destinado à identificação dos valores documentados e das diferenças de composição entre as propostas preliminares.

| REFERÊNCIA                                    | COMPOSIÇÃO IDENTIFICADA                       | VALOR            |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| Estimativa preliminar CISREC –<br>Agosto/2026 | Parcela fixa mensal                           | R\$ 2.234.650,40 |
|                                               | Parcela variável mensal                       | R\$ 14.262,50    |
|                                               | Total mensal estimado                         | R\$ 2.248.912,90 |
| Orçamento A                                   | Despesas fixas mensais estimadas              | R\$ 2.747.664,87 |
|                                               | Equivalente mensal da previsão variável anual | R\$ 106.912,67   |
|                                               | Total mensal referencial                      | R\$ 2.854.577,54 |
| Orçamento B                                   | Custeio das estruturas operacionais           | R\$ 2.475.011,16 |
|                                               | Investimento previsto para as bases           | R\$ 606.108,00   |
|                                               | Total mensal referencial                      | R\$ 3.081.119,16 |
| Orçamento C                                   | Recursos humanos mensais                      | R\$ 1.759.413,46 |
|                                               | Materiais de consumo mensais                  | R\$ 527.373,41   |
|                                               | Serviços de terceiros mensais                 | R\$ 1.093.075,51 |
|                                               | Custos indiretos mensais                      | R\$ 271.000,00   |
|                                               | Total mensal referencial                      | R\$ 3.650.862,39 |

**Observação:** Os valores apresentados no quadro possuem caráter exclusivamente referencial e reproduzem as composições financeiras informadas nos respectivos documentos, não constituindo propostas integralmente equalizadas ou estimativa definitiva da Administração. Destaca-se que o Orçamento A contempla despesas fixas mensais e parcela variável anual convertida em equivalente mensal, enquanto o Orçamento B apresenta custos operacionais e parcela específica de investimento nas bases, cuja natureza e periodicidade de desembolso deverão ser confirmadas. Quanto ao Orçamento C, os valores mensal e anual foram reproduzidos conforme declarados pela entidade, permanecendo pendente o esclarecimento das divergências identificadas na consolidação financeira. Dessa forma, os montantes não deverão ser utilizados para comparação direta de economicidade sem prévia compatibilização das respectivas bases de cálculo, especialmente quanto à distinção entre custeio recorrente, despesas variáveis e investimentos não recorrentes.

**9.7.2.** Os valores identificados demonstram a materialidade financeira da demanda e reforçam a necessidade de composição própria da estimativa administrativa, fundamentada nos quantitativos validados, na comparação de custos equivalentes e na definição das obrigações efetivamente abrangidas pela solução.

**9.7.3.** Assim, o quadro constitui referência preliminar para análise e não representa, nesta etapa, a fixação do valor estimado definitivo, do limite de repasse ou do montante máximo a ser admitido em eventual procedimento de seleção.

## **9.8. Sustentabilidade econômico-financeira da solução**

**9.8.1.** A sustentabilidade econômico-financeira constitui requisito essencial à viabilidade do gerenciamento e da operacionalização do SAMU Regional, considerando a natureza continuada das atividades e a necessidade de disponibilidade permanente dos recursos necessários à assistência.

**9.8.2.** A avaliação deverá considerar o custo global da operação, as fontes de financiamento disponíveis, a previsibilidade dos repasses, a distribuição das responsabilidades entre os entes envolvidos e a compatibilidade dos compromissos financeiros com os respectivos instrumentos orçamentários e de cooperação.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**9.8.3.** Deverão ser identificados os recursos provenientes do financiamento federal e estadual do SAMU 192, quando aplicáveis, bem como as parcelas de responsabilidade municipal e outras fontes legalmente admitidas, observadas as pactuações vigentes e as condições de transferência e aplicação dos valores.

**9.8.4.** A existência de repasses relacionados à habilitação e ao custeio do serviço deverá ser documentalmente demonstrada, com identificação dos respectivos valores, periodicidade, condições de manutenção e responsabilidades administrativas pelo recebimento e pela aplicação dos recursos.

**9.8.5.** A análise financeira deverá verificar a suficiência das receitas previstas para cobertura das despesas fixas e variáveis, dos custos de implantação e dos riscos operacionais relevantes, evitando a estruturação de obrigações permanentes sem demonstração da correspondente capacidade de financiamento.

**9.8.6.** Considerando a abrangência regional do serviço, deverão ser definidos os mecanismos de participação financeira dos entes envolvidos, inclusive quanto à forma de rateio ou transferência dos recursos, à periodicidade dos repasses, às responsabilidades por eventuais insuficiências e aos procedimentos de acompanhamento da execução financeira.

**9.8.7.** A sustentabilidade do modelo deverá ser avaliada não apenas em relação ao valor inicialmente estimado, mas também considerando os impactos de alterações de custos, necessidades de manutenção extraordinária, recomposição de equipes, variações de preços e demais circunstâncias que possam afetar a continuidade da operação.

## **9.9. Critérios de validação da estimativa**

**9.9.1.** Antes da consolidação definitiva do valor de referência, deverão ser realizadas as seguintes verificações:

- a) Validação dos quantitativos de profissionais por categoria, jornada, escala e componente operacional;
- b) Conferência da composição e da disponibilidade das unidades móveis e dos veículos de reserva;
- c) Identificação das responsabilidades relativas à manutenção e reposição de veículos, equipamentos e instalações;
- d) Compatibilização das estimativas de medicamentos, materiais e demais insumos com os registros de consumo e as necessidades assistenciais;
- e) Verificação da composição dos encargos, benefícios e despesas relacionadas à cobertura de férias e afastamentos;
- f) Separação das despesas fixas, variáveis, de implantação e de investimento;
- g) Análise das despesas administrativas e dos critérios utilizados em sua composição;
- h) Conferência aritmética e documental das planilhas financeiras;
- i) Identificação das fontes de financiamento e comprovação da disponibilidade ou previsão dos recursos necessários;
- j) Avaliação da compatibilidade dos valores com as responsabilidades previstas para a futura entidade executora.

**9.9.2.** Os resultados dessas verificações deverão integrar a memória de cálculo da estimativa, com identificação das fontes de informação e das premissas adotadas, permitindo a rastreabilidade dos valores e a posterior fiscalização da execução.

**9.9.3.** Eventuais diferenças entre as propostas preliminares deverão ser analisadas considerando o conteúdo efetivamente contemplado em cada uma, não sendo adequado



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

comparar apenas seus valores globais sem a prévia uniformização do objeto e dos custos correspondentes.

#### **9.10. Considerações conclusivas sobre a estimativa preliminar**

**9.10.1.** A consolidação da estimativa deverá ser precedida da validação dos quantitativos operacionais, da conferência das composições financeiras e da definição das responsabilidades e fontes de financiamento, assegurando correspondência entre o custo estimado e as necessidades reais do serviço.

**9.10.2.** Assim, considera-se possível prosseguir com o planejamento técnico e econômico-financeiro da solução, permanecendo a definição do valor global definitivo condicionada à conclusão da memória de cálculo, à demonstração de sustentabilidade financeira e à confirmação da compatibilidade entre os recursos necessários e o modelo de execução que vier a ser adotado.

### **10. PROVIDÊNCIAS ANTERIORES À CELEBRAÇÃO DO INSTRUMENTO**

**10.1.** A eventual implementação da solução destinada ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo deverá ser precedida da adoção de providências administrativas, técnicas, assistenciais, operacionais, jurídicas, patrimoniais e econômico-financeiras necessárias à adequada estruturação da parceria e à preservação da continuidade do serviço público de saúde.

**10.2.** Considerando a abrangência territorial do SAMU Regional, a natureza essencial do atendimento pré-hospitalar móvel e a complexidade da estrutura existente, a celebração do instrumento deverá ocorrer somente após a definição das responsabilidades institucionais, a validação do dimensionamento operacional, a consolidação da estimativa de custos, a

identificação das fontes de financiamento e a verificação das condições jurídicas necessárias à atuação do CISREC.

**10.3.** As providências preparatórias deverão ser conduzidas de forma coordenada entre os setores técnicos, administrativos, financeiros e jurídicos do Consórcio, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, os demais entes públicos envolvidos e as instâncias responsáveis pela organização regional do serviço, conforme suas respectivas competências.

#### **10.4. Da formalização das condições institucionais e interfederativas**

**10.4.1.** Deverá ser realizada análise das competências institucionais do CISREC para participação no gerenciamento do SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando as disposições de seu Contrato de Consórcio Público, os atos constitutivos, os regulamentos internos e a legislação aplicável à gestão associada de serviços públicos.

**10.4.2.** Considerando que a abrangência assistencial do serviço compreende municípios com diferentes vínculos institucionais em relação ao CISREC, deverão ser identificados os instrumentos jurídicos necessários à formalização da cooperação interfederativa, com definição das responsabilidades e condições de participação dos entes envolvidos.

**10.4.3.** Deverão ser verificadas as pactuações regionais vigentes, os atos de habilitação do SAMU 192, as deliberações das instâncias de gestão interfederativa do Sistema Único de Saúde e as demais condições institucionais relacionadas à organização, ao financiamento e à manutenção do serviço.

**10.4.4.** A estruturação da solução deverá contemplar a identificação do ente ou dos entes responsáveis pela titularidade e coordenação institucional do serviço, pela disponibilização de bens e recursos, pelo financiamento, pelo acompanhamento dos resultados e pelas demais atribuições que não possam ser transferidas à entidade executora.

**10.4.5.** A eventual participação do CISREC deverá ser precedida da formalização dos instrumentos de cooperação, delegação ou outros ajustes juridicamente necessários, observadas as competências e responsabilidades dos entes envolvidos e as exigências normativas aplicáveis.

## **10.5. Da consolidação do diagnóstico técnico e operacional**

**10.5.1.** Antes da formalização do instrumento de parceria, deverá ser concluído o levantamento atualizado das condições de funcionamento do SAMU Regional, contemplando a Central de Regulação das Urgências, as bases descentralizadas, as unidades móveis, os equipamentos, os sistemas e os demais componentes operacionais, com identificação da estrutura efetivamente disponível, das condições de utilização, das necessidades de manutenção ou adequação e das responsabilidades relacionadas à disponibilização dos bens e instalações.

**10.5.2.** Deverá ser promovida a conferência dos quantitativos de ambulâncias operacionais, veículos de reserva e veículos de apoio, com identificação de suas condições de funcionamento, documentação, situação patrimonial e necessidades de manutenção.

**10.5.3.** Também deverão ser verificadas as condições físicas e funcionais da Central de Regulação e das bases descentralizadas, incluindo infraestrutura, instalações, equipamentos, sistemas de comunicação, segurança e demais recursos necessários à manutenção da assistência.

**10.5.4.** O diagnóstico deverá contemplar os serviços de apoio, a assistência farmacêutica, os processos de abastecimento, os sistemas de informação e os demais componentes cuja disponibilidade seja indispensável à execução das atividades.



### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



### **Contato**

(31) 3712-1541



### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

## **10.6. Da realização de visitas técnicas e levantamento patrimonial**

**10.6.1.** Deverão ser realizadas visitas técnicas às instalações e estruturas operacionais do SAMU Regional, com a finalidade de verificar as condições reais de funcionamento e conferir as informações disponibilizadas nos documentos e levantamentos preliminares.

**10.6.2.** As visitas deverão abranger, conforme a necessidade técnica, a Central de Regulação, as bases descentralizadas, os locais de guarda e manutenção das ambulâncias, os espaços de armazenamento de materiais e medicamentos e os demais ambientes relacionados à operação.

**10.6.3.** Deverá ser elaborado inventário dos bens móveis, equipamentos, veículos e demais recursos patrimoniais vinculados ao serviço, contendo identificação, quantidade, localização, estado de conservação, condição de funcionamento e situação de propriedade ou utilização.

**10.6.4.** O inventário deverá permitir distinguir os bens pertencentes aos entes públicos, os bens eventualmente disponibilizados por terceiros e aqueles cuja aquisição ou reposição venha a integrar as responsabilidades da futura entidade executora.

**10.6.5.** As condições de disponibilização, guarda, manutenção, conservação, utilização e devolução dos bens deverão ser formalmente estabelecidas nos instrumentos correspondentes, com previsão dos procedimentos de controle patrimonial e responsabilização.

## **10.7. Da validação do dimensionamento de recursos humanos**

**10.7.1.** Deverá ser concluída a análise do quadro de recursos humanos necessário ao funcionamento do SAMU Regional, contemplando os profissionais vinculados à Central de Regulação, às Unidades de Suporte Avançado e Básico de Vida, ao Núcleo de Educação Permanente e às atividades de coordenação, administração e apoio.

**10.7.2.** O dimensionamento deverá considerar as categorias profissionais, os postos de trabalho, as jornadas, as escalas de cobertura, as necessidades de substituição e os requisitos normativos aplicáveis, de forma a assegurar a disponibilidade das equipes durante todo o período de funcionamento.

**10.7.3.** Deverá ser realizada a compatibilização entre os quantitativos históricos informados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas, as escalas efetivamente praticadas, as informações constantes das planilhas de dimensionamento e as exigências técnicas relacionadas à composição das equipes assistenciais.

**10.7.4.** Também deverão ser identificadas as condições jurídicas dos vínculos profissionais atualmente existentes, as responsabilidades dos respectivos empregadores ou contratantes e os riscos trabalhistas, previdenciários e administrativos envolvidos em eventual alteração do modelo de gerenciamento.

**10.7.5.** A transição operacional não deverá pressupor transferência automática de vínculos empregatícios ou contratuais, devendo eventuais medidas relacionadas à continuidade das equipes observar a legislação aplicável, as condições dos vínculos existentes e os instrumentos jurídicos pertinentes.

## **10.8. Da consolidação da estimativa de custos e da sustentabilidade financeira**

**10.8.1.** Antes da celebração do instrumento, deverá ser concluída a estimativa detalhada dos custos necessários à execução do serviço, com demonstração dos quantitativos, valores unitários, critérios de cálculo e respectivos grupos de despesas.

**10.8.2.** A composição deverá abranger as despesas com recursos humanos, serviços médicos, frota, medicamentos, materiais, equipamentos, infraestrutura, tecnologia, logística, administração e demais componentes necessários ao funcionamento regional.

**10.8.3.** A análise deverá distinguir as despesas fixas, as despesas variáveis, os investimentos de implantação e as necessidades eventuais de manutenção ou reposição,

evitando duplicidades e assegurando correspondência entre os custos estimados e as responsabilidades previstas.

**10.8.4.** Deverão ser identificadas e comprovadas as fontes de financiamento disponíveis, incluindo os repasses federais e estaduais aplicáveis, a participação financeira municipal e outros recursos legalmente admitidos para custeio do serviço.

**10.8.5.** A estruturação financeira deverá contemplar os mecanismos de transferência, repasse, controle e prestação de contas, bem como as responsabilidades dos entes envolvidos quanto à manutenção da regularidade e suficiência dos recursos.

**10.8.6.** A formalização da parceria dependerá da demonstração de compatibilidade entre o custo global estimado, a disponibilidade ou previsão orçamentária e as condições de sustentabilidade financeira durante o período de execução.

## **10.9. Da definição do modelo jurídico e dos instrumentos necessários**

**10.9.1.** Deverá ser promovida análise jurídica específica quanto à adequação do modelo de gestão associada por meio do CISREC, com operacionalização mediante Organização Social de Saúde qualificada, observadas as disposições legais, institucionais e regulamentares aplicáveis.

**10.9.2.** A análise deverá compreender a competência do Consórcio para execução do objeto, a abrangência territorial da atuação, o regime jurídico das Organizações Sociais, as condições de seleção da entidade e a natureza do instrumento a ser celebrado.

**10.9.3.** Deverá ser verificada a compatibilidade do procedimento de qualificação das Organizações Sociais realizado no âmbito do Processo Administrativo nº 129/2024 – Chamada Pública nº 002/2024 com os requisitos institucionais necessários à participação em eventual procedimento de seleção para gerenciamento e operacionalização do SAMU Regional.

**10.9.4.** A qualificação prévia das entidades deverá ser distinguida do procedimento destinado à seleção da proposta ou do projeto de gerenciamento do serviço, observadas as regras legalmente aplicáveis e a necessidade de definição objetiva das condições de participação, julgamento e formalização da parceria.

**10.9.5.** A minuta do instrumento de parceria deverá estabelecer, de forma clara, o objeto, as responsabilidades, os recursos disponibilizados, as metas, os indicadores, os mecanismos de acompanhamento e avaliação, as condições de repasse, os procedimentos de prestação de contas, as hipóteses de responsabilização e as regras de encerramento e transição.

**10.9.6.** A celebração dependerá da instrução administrativa pertinente, das manifestações técnicas e jurídicas necessárias e da aprovação pela autoridade competente, observados os procedimentos institucionais do CISREC.

#### **10.10. Da estruturação dos mecanismos de gestão, fiscalização e avaliação**

**10.10.1.** Previamente à execução da parceria, deverá ser definida a estrutura responsável pelo acompanhamento, pela supervisão, pela fiscalização e pela avaliação das atividades, com indicação formal dos responsáveis, delimitação de suas atribuições e disponibilização de condições técnicas e administrativas suficientes para acompanhar a execução de serviço regionalizado e de funcionamento ininterrupto, inclusive quanto às equipes, unidades móveis, medicamentos, equipamentos e demais componentes operacionais.

**10.10.2.** Deverão ser estabelecidos os mecanismos de apresentação, análise e validação dos relatórios assistenciais, operacionais, administrativos e financeiros, incluindo os procedimentos de verificação do cumprimento das metas e da regularidade da utilização dos recursos.

**10.10.3.** Os indicadores de desempenho deverão possuir critérios objetivos de aferição, fontes de informação verificáveis, periodicidade de acompanhamento e parâmetros compatíveis com as características e condições operacionais do SAMU Regional.

**10.10.4.** Também deverão ser definidos os procedimentos para registro de não conformidades, solicitação de correções, aplicação das medidas cabíveis e acompanhamento da implementação de providências destinadas à preservação da continuidade e da qualidade assistencial.

#### **10.11. Da elaboração do plano de transição operacional**

**10.11.1.** Considerando a natureza essencial do serviço, deverá ser elaborado plano específico de transição operacional antes do início efetivo da execução pela entidade selecionada, com definição das etapas, dos responsáveis, dos prazos e dos procedimentos necessários à continuidade dos atendimentos.

**10.11.2.** O planejamento deverá considerar a organização das equipes e escalas, a disponibilização das ambulâncias, os procedimentos de manutenção e abastecimento, as condições de utilização das bases, a continuidade dos sistemas de regulação e comunicação e a transferência organizada dos registros e informações necessários às atividades.

**10.11.3.** Deverão ser previstas medidas destinadas à prevenção de interrupções assistenciais durante a transição, especialmente em relação à cobertura das equipes, à disponibilidade das unidades móveis e ao funcionamento da Central de Regulação.

**10.11.4.** A transição deverá contemplar a identificação de responsabilidades relativas aos estoques de medicamentos e materiais, aos bens patrimoniais, aos contratos e serviços de apoio e às obrigações administrativas que possam afetar a execução.

**10.11.5.** O início da operação deverá estar condicionado à verificação das condições mínimas de funcionamento e à confirmação de que os recursos necessários se encontram disponíveis, observadas as responsabilidades institucionais e assistenciais dos entes envolvidos.

## **10.12. Da capacitação dos responsáveis pela gestão e fiscalização**

**10.12.1.** Deverá ser avaliada a necessidade de capacitação dos agentes públicos responsáveis pelo acompanhamento e pela fiscalização da parceria, considerando a complexidade do SAMU Regional, a natureza das atividades e os mecanismos de gestão e prestação de contas previstos.

**10.12.2.** A capacitação deverá abranger, conforme as necessidades identificadas, os procedimentos de avaliação de desempenho, análise de indicadores, acompanhamento de despesas, controle patrimonial, verificação das obrigações e tratamento de não conformidades.

**10.12.3.** Também deverá ser assegurado que os responsáveis pelo acompanhamento possuam acesso aos sistemas, relatórios e informações necessários ao exercício de suas atribuições, observadas as exigências legais relativas à segurança da informação e ao sigilo dos dados assistenciais.

## **10.13. Das providências relacionadas à infraestrutura e aos sistemas**

**10.13.1.** Deverão ser identificadas eventuais adequações necessárias às instalações físicas, aos equipamentos e aos sistemas utilizados na operação, considerando as condições existentes e as responsabilidades pela manutenção e disponibilização dos recursos.

**10.13.2.** A avaliação deverá contemplar a Central de Regulação, as bases descentralizadas, os sistemas de telefonia e radiocomunicação, os equipamentos de informática, os sistemas assistenciais e os demais recursos tecnológicos necessários à continuidade dos atendimentos.

**10.13.3.** Eventuais intervenções ou aquisições necessárias deverão ser objeto de planejamento específico, com identificação de custos, responsáveis, prazos e condições de

implementação, evitando que a ausência de providências essenciais comprometa o início da execução.

#### **10.14. Da organização dos documentos e registros administrativos**

**10.14.1.** A instrução administrativa deverá reunir os documentos técnicos, operacionais, financeiros, institucionais e jurídicos necessários à fundamentação da decisão, incluindo os levantamentos disponibilizados pelos entes envolvidos, as memórias de cálculo, os estudos de alternativas, as análises de riscos e os demais elementos pertinentes.

**10.14.2.** Os documentos deverão apresentar coerência quanto ao objeto, à abrangência territorial, aos quantitativos, às responsabilidades e às condições de execução, evitando divergências entre o Estudo Técnico Preliminar, o Termo de Referência, o instrumento de seleção e a minuta de parceria. Eventuais inconsistências identificadas durante a instrução deverão ser esclarecidas e documentadas antes da aprovação dos instrumentos definitivos, assegurando rastreabilidade das informações e segurança às decisões administrativas.

#### **10.15. Da constituição de Comissão Técnica de Avaliação**

**10.15.1.** Para análise e julgamento das propostas no procedimento de seleção da Organização Social, será constituída Comissão Técnica de Avaliação, composta por representantes de municípios consorciados e por representantes dos municípios sede das bases descentralizadas do SAMU Regional, observadas as condições institucionais e jurídicas aplicáveis. Os representantes serão indicados pelos respectivos Prefeitos e formalmente designados por ato do Presidente do CISREC, com indicação de suplentes, respeitadas as competências da autoridade responsável pela condução do procedimento e as disposições do instrumento convocatório.

**10.15.2.** A Comissão deverá possuir composição multidisciplinar, com participação de representantes que detenham conhecimento técnico compatível com a natureza do objeto, especialmente nas áreas de gestão pública em saúde, assistência às urgências e

emergências, organização de serviços assistenciais, planejamento e gestão administrativa e financeira.

**10.15.3.** Compete à Comissão Técnica, nos limites das atribuições definidas no ato de sua constituição e no instrumento convocatório, proceder à análise das propostas técnicas, verificar sua conformidade com os requisitos estabelecidos, aplicar os critérios objetivos de avaliação e pontuação e produzir os registros e pareceres necessários à fundamentação do resultado.

**10.15.4.** A constituição da Comissão deverá ocorrer mediante ato formal da autoridade competente, com identificação dos integrantes, definição das atribuições, observância das regras de impedimento e conflito de interesses e adoção de procedimentos que assegurem impessoalidade, transparência, motivação e rastreabilidade das avaliações.

**10.15.5.** A participação de representantes dos municípios consorciados busca fortalecer o caráter regional da avaliação e permitir a consideração das necessidades assistenciais e operacionais dos entes envolvidos, sem afastar as competências institucionais do CISREC quanto à condução do procedimento de seleção e à formalização dos atos administrativos correspondentes.

**10.15.6.** A Comissão Técnica deverá atuar em conformidade com o procedimento de seleção que vier a ser aprovado, observadas as competências dos demais agentes e instâncias responsáveis pela instrução, análise jurídica, julgamento, homologação e formalização da parceria.

## **10.16. Considerações conclusivas**

**10.16.1.** A celebração do instrumento jurídico que vier a ser definido deverá estar condicionada à conclusão satisfatória das providências essenciais à sua formalização, enquanto o início efetivo da execução dependerá da implementação das medidas operacionais necessárias à continuidade assistencial e à adequada transferência das responsabilidades previstas.

## **11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES**

**11.1.** A análise das contratações correlatas e/ou interdependentes tem por finalidade identificar os contratos, ajustes, instrumentos administrativos e serviços que apresentem relação direta ou indireta com o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando seus possíveis efeitos sobre a implantação da solução, a continuidade assistencial e a organização das responsabilidades institucionais.

**11.2.** Para fins deste Estudo Técnico Preliminar, consideram-se contratações correlatas aquelas que, embora possuam objetos próprios, mantenham relação funcional com as atividades do SAMU Regional, enquanto as contratações interdependentes compreendem aquelas cuja execução, disponibilidade ou continuidade seja necessária para viabilizar o funcionamento de componentes essenciais do serviço.

**11.3.** Considerando que o SAMU Regional constitui serviço público de saúde já estruturado e em funcionamento, com atuação distribuída entre diferentes municípios, a avaliação deverá contemplar tanto os instrumentos atualmente existentes quanto aqueles eventualmente necessários à implementação do modelo de gerenciamento e operacionalização que vier a ser adotado.

### **11.4. Contratos e instrumentos relacionados à operação atualmente existente**

**11.4.1.** Antes da implementação da solução, deverá ser realizado levantamento dos contratos, convênios, termos de cooperação, cessões, autorizações de uso e demais instrumentos administrativos vinculados à operação atual, com identificação de seus objetos, partes envolvidas, prazos de vigência, responsabilidades financeiras e condições de execução.

**11.4.2.** O levantamento deverá permitir identificar quais obrigações permanecerão sob responsabilidade dos entes públicos, quais atividades poderão integrar o objeto da futura parceria e quais instrumentos eventualmente demandarão adequação, substituição, encerramento ou outras providências juridicamente cabíveis.

**11.4.3.** A avaliação deverá observar a necessidade de prevenir sobreposição de obrigações e duplicidade de despesas, especialmente quando determinada atividade já estiver contemplada em contrato vigente ou for executada mediante estrutura disponibilizada pelo poder público.

**11.4.4.** A eventual alteração do modelo de gerenciamento não deverá pressupor transferência automática de contratos, vínculos profissionais, bens ou obrigações à entidade executora, devendo cada situação ser examinada conforme sua natureza jurídica e as condições estabelecidas nos respectivos instrumentos.

## **11.5. Instrumentos de cooperação interfederativa e financiamento**

**11.5.1.** A organização regional do SAMU 192 pressupõe articulação entre os entes públicos abrangidos pela cobertura assistencial, com definição das responsabilidades relacionadas à manutenção do serviço, ao financiamento das atividades e à disponibilização dos recursos necessários à operação.

**11.5.2.** Deverão ser identificados e analisados os instrumentos de pactuação e cooperação interfederativa vigentes, especialmente aqueles relacionados à organização regional da assistência, à responsabilidade pela Central de Regulação, à distribuição das bases descentralizadas e à participação financeira dos municípios envolvidos.

**11.5.3.** Considerando a eventual atuação do CISREC no gerenciamento do serviço, deverá ser verificada a necessidade de formalização ou adequação dos instrumentos jurídicos que estabeleçam as responsabilidades institucionais, administrativas e financeiras dos entes participantes.

**11.5.4.** A análise também deverá considerar os atos e instrumentos relativos ao financiamento federal e estadual do SAMU 192, observadas as condições de habilitação, as pactuações assistenciais e os requisitos para manutenção da regularidade dos repasses.

#### **11.6. Contratações relacionadas aos recursos humanos**

**11.6.1.** O levantamento deverá identificar os vínculos profissionais e instrumentos contratuais atualmente utilizados para disponibilização das equipes assistenciais, de regulação, administrativas e de apoio, considerando as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas.

**11.6.2.** Deverão ser analisadas as condições dos contratos administrativos, das terceirizações e dos demais vínculos existentes, especialmente quanto aos respectivos prazos, responsabilidades, obrigações pendentes e possíveis impactos de uma transição operacional.

**11.6.3.** A organização da futura execução deverá considerar os procedimentos necessários à formação e à manutenção das equipes, observando a legislação aplicável e a necessidade de evitar descontinuidade da cobertura assistencial.

**11.6.4.** Eventuais providências relacionadas ao encerramento, à substituição ou à continuidade de vínculos atualmente existentes deverão ser conduzidas pelos respectivos responsáveis, mediante avaliação jurídica e administrativa específica.

#### **11.7. Contratações relacionadas à frota e aos equipamentos**

**11.7.1.** Deverão ser identificados os contratos e serviços relacionados à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, ao abastecimento, ao fornecimento de peças e pneus, aos seguros, à higienização, à documentação e às demais atividades necessárias à disponibilidade operacional da frota.

**11.7.2.** O levantamento deverá contemplar a situação patrimonial dos veículos e equipamentos, distinguindo os bens pertencentes aos entes públicos daqueles eventualmente disponibilizados mediante instrumentos específicos.

**11.7.3.** Também deverão ser identificadas as obrigações relacionadas à manutenção, à conservação, à calibração e à reposição de equipamentos médico-hospitalares, verificando quais atividades já se encontram cobertas por contratos existentes.

**11.7.4.** A definição das responsabilidades da futura entidade executora deverá considerar essas informações, evitando a inclusão de custos relativos a obrigações que permaneçam sob responsabilidade de outros entes ou prestadores.

#### **11.8. Contratações relacionadas a medicamentos, materiais e insumos**

**11.8.1.** Deverão ser identificados os instrumentos atualmente utilizados para aquisição, fornecimento, armazenamento e distribuição desses produtos, bem como os eventuais saldos contratuais, estoques existentes e obrigações de fornecimento em andamento.

**11.8.2.** A eventual transferência da responsabilidade pelo abastecimento à entidade executora deverá ser acompanhada de planejamento específico, considerando os estoques disponíveis, os procedimentos de controle e rastreabilidade e as medidas necessárias à prevenção de desabastecimentos durante a transição.

**11.8.3.** Também deverão ser definidas as responsabilidades relativas aos produtos existentes nas unidades móveis, nas bases descentralizadas e nos locais de armazenamento, assegurando controle adequado de sua utilização e destinação.

#### **11.9. Contratações relacionadas à Central de Regulação e aos sistemas de comunicação**

**11.9.1.** A continuidade das atividades da Central de Regulação das Urgências depende da disponibilidade de sistemas de telefonia, radiocomunicação, informatização, registro de

ocorrências, acompanhamento de unidades móveis e demais recursos tecnológicos utilizados na execução do serviço.

**11.9.2.** Deverão ser identificados os contratos, licenças, serviços de manutenção e instrumentos de disponibilização desses recursos, com avaliação das condições de continuidade e das responsabilidades pela operação e pelo custeio.

**11.9.3.** A estruturação da futura parceria deverá considerar a necessidade de preservar o funcionamento do número nacional 192, a comunicação entre a Central de Regulação e as equipes móveis, a integridade dos registros assistenciais e a continuidade dos sistemas indispensáveis à operação.

**11.9.4.** Eventuais alterações de sistemas, fornecedores ou responsabilidades deverão ser precedidas de planejamento específico, de modo a prevenir interrupções, perda de informações ou incompatibilidades operacionais.

#### **11.10. Contratações relacionadas à infraestrutura física e aos serviços de apoio**

**11.10.1.** Deverão ser identificados os instrumentos administrativos relacionados à utilização dos imóveis onde funcionam a Central de Regulação, as bases descentralizadas e as demais estruturas de apoio do SAMU Regional.

**11.10.2.** O levantamento deverá contemplar as condições de propriedade, cessão, locação ou disponibilização dos imóveis, bem como as responsabilidades por manutenção, conservação, limpeza, serviços essenciais, segurança e demais despesas de funcionamento.

**11.10.3.** Também deverão ser avaliadas as contratações relacionadas aos serviços administrativos, logísticos e operacionais de apoio, verificando sua necessidade de continuidade e eventual integração ao objeto da futura parceria.

**11.10.4.** A definição das obrigações da entidade executora deverá considerar a estrutura já disponibilizada pelos entes públicos e as condições efetivas de utilização das instalações, evitando sobreposição de despesas e indefinição de responsabilidades.

#### **11.11. Análise das interdependências e dos riscos associados**

**11.11.1.** Entre os principais riscos associados às interdependências contratuais, destacam-se:

- a) Encerramento de contratos essenciais antes da disponibilização de solução substitutiva;
- b) Sobreposição de despesas decorrente da manutenção simultânea de obrigações equivalentes;
- c) Indefinição de responsabilidades entre os entes públicos e a futura entidade executora;
- d) Interrupções no abastecimento de medicamentos, materiais ou combustíveis;
- e) Indisponibilidade de ambulâncias e equipamentos por ausência de manutenção ou suporte técnico;
- f) Falhas na continuidade dos sistemas de regulação e comunicação;
- g) Descontinuidade de equipes assistenciais durante a alteração dos vínculos profissionais;
- h) Pendências patrimoniais, administrativas ou financeiras que comprometam a transição operacional.

**11.11.2.** A mitigação desses riscos deverá contemplar levantamento atualizado dos instrumentos existentes, definição formal de responsabilidades, identificação dos prazos contratuais, planejamento de transição e adoção de providências que assegurem a continuidade dos serviços essenciais.

**11.11.3.** O planejamento deverá prever medidas destinadas à substituição ordenada dos instrumentos que não permaneçam vigentes, à preservação das obrigações que continuem sob responsabilidade dos entes públicos e à prevenção de lacunas operacionais durante a implementação da solução.

## **11.12. Consolidação das contratações e instrumentos relacionados**

**11.12.1.** Para fins de organização administrativa, as contratações correlatas e os instrumentos interdependentes deverão ser consolidados em levantamento específico, contendo, sempre que aplicável, as seguintes informações:

| COMPONENTE                 | INSTRUMENTOS A VERIFICAR                           | PRINCIPAL INTERDEPENDÊNCIA                 |
|----------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Cooperação interfederativa | Convênios, pactuações e instrumentos de cooperação | Competências e responsabilidades regionais |
| Financiamento              | Instrumentos de repasse e custeio                  | Sustentabilidade financeira                |
| Recursos humanos           | Contratos administrativos e terceirizações         | Continuidade das equipes e escalas         |
| Frota                      | Contratos de manutenção, abastecimento e seguros   | Disponibilidade das ambulâncias            |
| Equipamentos               | Contratos de manutenção e suporte técnico          | Funcionamento dos recursos assistenciais   |
| Medicamentos e materiais   | Instrumentos de aquisição e fornecimento           | Continuidade do abastecimento              |
| Central de Regulação       | Contratos de telefonia, sistemas e comunicação     | Continuidade da regulação médica           |
| Infraestrutura             | Cessão, locações e serviços de manutenção          | Disponibilidade das instalações            |
| Serviços de apoio          | Contratos administrativos e logísticos             | Continuidade das atividades complementares |

**11.12.2.** O levantamento consolidado deverá identificar os responsáveis por cada instrumento, os prazos de vigência, as obrigações financeiras, as condições de continuidade e as providências eventualmente necessárias à implementação da solução, subsidiando o planejamento da transição operacional, a delimitação das responsabilidades da futura entidade executora e a consolidação da estimativa de custos, de modo a evitar sobreposição de obrigações e despesas.

### **11.13. Considerações conclusivas**

**11.13.1.** A ausência, nesta etapa, de relação consolidada de todos os contratos e instrumentos vigentes não impede a identificação preliminar das interdependências, mas exige complementação documental antes da formalização da solução, especialmente quanto aos instrumentos que possam produzir efeitos sobre a execução e a continuidade assistencial.

**11.13.2.** Dessa forma, recomenda-se a conclusão do levantamento dos contratos e instrumentos existentes, com análise de suas condições de continuidade, adequação ou encerramento, de modo a subsidiar a organização da futura parceria, o planejamento da transição operacional e a definição das responsabilidades necessárias ao funcionamento regular do SAMU Regional.

## **12. LOCAIS DE EXECUÇÃO E ABRANGÊNCIA TERRITORIAL**

**12.1.** A execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo deverá ocorrer de forma regionalizada e integrada, abrangendo a Central de Regulação das Urgências, as bases descentralizadas, as unidades móveis de atendimento pré-hospitalar e as demais estruturas técnicas, administrativas e logísticas necessárias ao funcionamento do serviço.

**12.2.** A organização territorial da solução deverá observar a área de cobertura assistencial oficialmente pactuada, as condições de habilitação do SAMU 192, a distribuição das bases operacionais, a localização das unidades móveis e os fluxos de atendimento estabelecidos na Rede de Atenção às Urgências – RUE, assegurando continuidade, integração e capacidade de resposta às demandas da população.

### **12.3. Da abrangência regional**

**12.3.1.** Conforme as informações técnicas utilizadas no planejamento e no levantamento preliminar de mercado, o SAMU Regional Sete Lagoas e Curvelo possui abrangência informada de 35 (trinta e cinco) municípios, distribuídos em território que apresenta diferentes características populacionais, geográficas, epidemiológicas e de acesso aos serviços de saúde.

**12.3.2.** Para fins de referência preliminar, considera-se a seguinte relação de municípios, conforme o Ofício nº 144/2026 do CISREC:

| Nº | Município          | Nº | Município            |
|----|--------------------|----|----------------------|
| 1  | Abaeté             | 19 | Papagaios            |
| 2  | Araçai             | 20 | Paraopeba            |
| 3  | Augusto de Lima    | 21 | Pequi                |
| 4  | Baldim             | 22 | Pompéu               |
| 5  | Biquinhas          | 23 | Presidente Juscelino |
| 6  | Buenópolis         | 24 | Prudente de Moraes   |
| 7  | Cachoeira da Prata | 25 | Quartel Geral        |
| 8  | Caetanópolis       | 26 | Santana de Pirapama  |
| 9  | Capim Branco       | 27 | Santo Hipólito       |
| 10 | Cedro de Abaeté    | 28 | Sete Lagoas          |
| 11 | Cordisburgo        | 29 | Três Marias          |
| 12 | Corinto            | 30 | Curvelo              |
| 13 | Felixlândia        | 31 | Inimutaba            |

|    |                  |    |                      |
|----|------------------|----|----------------------|
| 14 | Fortuna de Minas | 32 | Morada Nova de Minas |
| 15 | Funilândia       | 33 | Morro da Garça       |
| 16 | Inhaúma          | 34 | Paineiras            |
| 17 | Jequitibá        | 35 | Maravilhas           |
| 18 | Monjolos         |    |                      |

**12.3.3.** A relação acima deverá ser confirmada mediante conferência dos atos de habilitação, dos instrumentos de pactuação regional e das informações oficiais da gestão responsável pelo SAMU 192, de modo a assegurar correspondência entre a abrangência assistencial efetiva e o território considerado nos instrumentos definitivos de execução.

**12.3.4.** A existência de municípios abrangidos pelo serviço que não integrem formalmente o quadro de consorciados do CISREC deverá ser considerada na análise das condições institucionais e jurídicas da solução, especialmente quanto às responsabilidades administrativas e financeiras e aos instrumentos de cooperação interfederativa necessários.

**12.3.5.** O atendimento regional deverá observar os princípios da universalidade e da integralidade da assistência, bem como os protocolos de regulação médica e os fluxos assistenciais vigentes, não se confundindo a localização administrativa das unidades com limitação de sua atuação exclusivamente ao município em que se encontram instaladas.

#### **12.4. Da estrutura territorial de execução**

**12.4.1.** O SAMU Regional encontra-se organizado a partir de uma estrutura central localizada no Município de Sete Lagoas, onde está instalada a Central de Regulação das Urgências – CRU/SAMU 192, e de 12 (doze) bases descentralizadas distribuídas territorialmente.

**12.4.2.** A estrutura operacional de referência compreende 17 (dezessete) unidades móveis de atendimento pré-hospitalar, sendo 03 (três) Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA e 14 (quatorze) Unidades de Suporte Básico de Vida – USB.



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

## 12.5. Da localização das bases descentralizadas e das unidades móveis

**12.5.1.** Conforme os levantamentos operacionais disponibilizados, as bases descentralizadas e as unidades móveis encontram-se distribuídas da seguinte forma:

| Nº           | Município-base       | USA      | USB       | Total     |
|--------------|----------------------|----------|-----------|-----------|
| 1            | Abaeté               | 0        | 1         | 1         |
| 2            | Buenópolis           | 0        | 1         | 1         |
| 3            | Corinto              | 0        | 1         | 1         |
| 4            | Curvelo              | 1        | 1         | 2         |
| 5            | Felixlândia          | 0        | 1         | 1         |
| 6            | Morada Nova de Minas | 0        | 1         | 1         |
| 7            | Papagaios            | 0        | 1         | 1         |
| 8            | Paraopeba            | 0        | 1         | 1         |
| 9            | Pompéu               | 1        | 1         | 2         |
| 10           | Santana de Pirapama  | 0        | 1         | 1         |
| 11           | Sete Lagoas          | 1        | 3         | 4         |
| 12           | Três Marias          | 0        | 1         | 1         |
| <b>TOTAL</b> | <b>12 bases</b>      | <b>3</b> | <b>14</b> | <b>17</b> |

**12.5.2.** A distribuição apresentada corresponde à estrutura operacional de referência informada pela gestão do serviço, devendo ser confirmada quanto à disponibilidade efetiva das unidades, às condições de funcionamento e à compatibilidade com os atos de habilitação e as pactuações assistenciais vigentes.

**12.5.3.** A localização das unidades móveis constitui elemento essencial ao planejamento operacional, mas não afasta a possibilidade de deslocamentos intermunicipais, acionamentos compartilhados e remanejamentos temporários determinados pela regulação médica, conforme os protocolos assistenciais e as necessidades identificadas.

**12.5.4.** Eventuais alterações permanentes na distribuição territorial das unidades deverão observar a avaliação técnica da cobertura regional e, quando exigível, a anuência das instâncias competentes e os procedimentos de atualização dos respectivos atos e registros.

## **12.6. Da Central de Regulação das Urgências**

**12.6.1.** A Central de Regulação das Urgências – CRU/SAMU 192 encontra-se localizada no Município de Sete Lagoas, constituindo o componente central de regulação médica e coordenação operacional do atendimento pré-hospitalar móvel na área de abrangência regional.

**12.6.2.** Sua operação deverá ocorrer de forma contínua, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, assegurando comunicação permanente com as equipes móveis, as bases descentralizadas e os estabelecimentos de saúde integrantes da Rede de Atenção às Urgências.

**12.6.3.** O gerenciamento e a operacionalização da Central deverão contemplar os recursos humanos, tecnológicos, estruturais e administrativos necessários à execução de suas atividades, incluindo sistemas de telefonia, comunicação, registro e acompanhamento das ocorrências.

**12.6.4.** A eventual alteração do modelo de gerenciamento deverá preservar a continuidade do funcionamento da Central de Regulação e dos sistemas utilizados, evitando interrupções que possam comprometer o atendimento regional.

## **12.7. Das estruturas técnicas, administrativas e logísticas localizadas na base central**

**12.7.1.** Além da Central de Regulação das Urgências, a estrutura central localizada em Sete Lagoas compreende atividades de coordenação, administração e apoio operacional necessárias ao funcionamento do SAMU Regional.

**12.7.2.** Conforme a documentação técnica disponibilizada, deverão ser consideradas, no dimensionamento e na organização do serviço, as seguintes estruturas e atividades de referência:

- a) Núcleo de Educação Permanente – NEP, responsável pelo planejamento e desenvolvimento das atividades de capacitação e qualificação profissional;
- b) Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, destinada ao gerenciamento do abastecimento, armazenamento, controle e distribuição de medicamentos;
- c) Almoxarifado e estruturas de armazenamento e distribuição de materiais médico-hospitalares e outros insumos operacionais;
- d) Estrutura de processamento e desinfecção de materiais, conforme os procedimentos e recursos efetivamente existentes;
- e) Setores administrativos responsáveis pelo apoio à gestão de pessoas, organização documental, acompanhamento das despesas e demais atividades necessárias à operação;
- f) Estruturas de coordenação técnica, assistencial e logística vinculadas ao funcionamento regional.

**12.7.3.** A definição das responsabilidades pela manutenção dessas estruturas deverá considerar as condições físicas existentes, a disponibilidade dos equipamentos, as necessidades de adequação e o modelo de gerenciamento e operacionalização que vier a ser adotado.

**12.7.4.** A execução das atividades administrativas e logísticas poderá exigir deslocamentos e atuação nas demais bases descentralizadas, de modo a assegurar supervisão, abastecimento, manutenção e acompanhamento operacional em todo o território regional.



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

## **12.8. Das condições físicas e operacionais dos locais de execução**

**12.8.1.** Os imóveis utilizados para funcionamento da Central de Regulação, das bases descentralizadas e das estruturas de apoio deverão apresentar condições compatíveis com a natureza das atividades desenvolvidas, observadas as exigências sanitárias, de segurança, acessibilidade, funcionalidade e conservação aplicáveis.

**12.8.2.** O levantamento das condições físicas deverá contemplar os ambientes destinados à permanência das equipes, as instalações sanitárias, as áreas de apoio, os espaços para guarda de equipamentos e insumos, o estacionamento das ambulâncias e os demais ambientes necessários à operação.

**12.8.3.** Deverão ser identificadas as condições de propriedade, cessão, locação ou disponibilização dos imóveis, bem como as responsabilidades pela manutenção, conservação, serviços essenciais e eventuais intervenções necessárias.

**12.8.4.** As adequações estruturais indispensáveis ao funcionamento deverão ser identificadas antes da implementação da solução, com definição dos responsáveis, dos custos estimados e dos prazos de execução.

## **12.9. Das condições de mobilidade e cobertura assistencial regional**

**12.9.1.** A avaliação da cobertura assistencial do SAMU Regional deverá considerar as características geográficas do território, as distâncias entre os municípios e os estabelecimentos de referência, as condições das vias de deslocamento e as diferenças de demanda entre as áreas atendidas, evitando a adoção de parâmetros uniformes que desconsiderem as particularidades regionais.

**12.9.2.** A localização das bases descentralizadas e das unidades móveis deverá ser analisada em conjunto com o histórico de atendimentos e os registros de tempo de resposta, permitindo identificar necessidades de aperfeiçoamento da distribuição dos recursos operacionais.

**12.9.3.** O acionamento das unidades deverá permanecer vinculado à regulação médica, observadas a gravidade das ocorrências, a localização dos recursos disponíveis, a capacidade assistencial das equipes e os protocolos aplicáveis.

**12.9.4.** A gestão operacional deverá contemplar mecanismos de acompanhamento da disponibilidade das ambulâncias e das equipes, permitindo a identificação de situações que exijam remanejamento temporário de recursos ou adoção de medidas de contingência.

#### **12.10. Da identificação dos endereços e das condições de disponibilização dos imóveis**

**12.10.1.** Para a elaboração definitiva dos instrumentos de execução, deverá ser consolidada a relação completa dos endereços da Central de Regulação, das bases descentralizadas e das demais estruturas vinculadas ao SAMU Regional.

**12.10.2.** A relação deverá identificar, sempre que aplicável, o município, o endereço completo, a finalidade da instalação, o responsável pela disponibilização do imóvel, sua situação jurídica e as condições físicas e operacionais existentes.

**12.10.3.** Também deverão ser identificados os serviços essenciais vinculados a cada instalação e as responsabilidades relativas ao custeio, à manutenção, à conservação e às eventuais adequações necessárias ao funcionamento.

**12.10.4.** A identificação dos locais deverá permitir que as entidades interessadas no eventual procedimento de seleção disponham de informações suficientes para dimensionar suas propostas, evitando incertezas relevantes quanto às obrigações operacionais e financeiras.

**12.10.5.** Quando necessário, poderão ser realizadas visitas técnicas para verificação das condições efetivas das instalações, observadas as regras de transparência e igualdade de acesso às informações que vierem a ser estabelecidas no procedimento de seleção.

## **12.11. Da continuidade operacional e de eventuais alterações nos locais de execução**

**12.11.1.** Mudanças de instalações, redistribuição de unidades móveis ou alterações relevantes na organização territorial somente deverão ocorrer mediante fundamentação técnica e observância dos procedimentos de aprovação e pactuação exigíveis.

**12.11.2.** As medidas relacionadas à manutenção, à adequação ou à substituição de instalações deverão observar planejamento prévio, de modo a evitar interrupções assistenciais e assegurar a continuidade das atividades.

**12.11.3.** A definição dos locais de execução deverá ser compatibilizada com as responsabilidades patrimoniais e financeiras dos entes envolvidos, especialmente quanto à disponibilização e à manutenção dos bens públicos utilizados na operação.

## **12.12. Considerações conclusivas**

**12.12.1.** A identificação definitiva dos locais de execução deverá ser complementada com a confirmação da relação de municípios abrangidos, dos endereços das instalações, das condições de utilização dos imóveis e das responsabilidades relacionadas à manutenção da infraestrutura.

**12.12.2.** Dessa forma, a distribuição territorial apresentada constitui referência técnica preliminar para o dimensionamento e o planejamento da solução, devendo ser consolidada e validada antes da aprovação dos instrumentos definitivos, assegurando correspondência entre a estrutura operacional, as pactuações assistenciais e as condições efetivas de execução do serviço.

## **13. GESTÃO DE RISCOS E PROVIDÊNCIAS PARA IMPLANTAÇÃO**

### **13.1. Da finalidade da gestão de riscos**

**13.1.1.** A gestão de riscos tem por finalidade identificar, analisar e estabelecer medidas de prevenção, mitigação e tratamento dos eventos que possam comprometer a viabilidade, a implantação, a execução e a continuidade da solução destinada ao gerenciamento e à operacionalização do SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando a natureza essencial do atendimento pré-hospitalar móvel, a abrangência regional do serviço e a necessidade de funcionamento ininterrupto, especialmente diante da possibilidade de alteração do modelo de gerenciamento atualmente adotado.

**13.1.2.** A avaliação deverá contemplar os riscos institucionais, jurídicos, assistenciais, operacionais, trabalhistas, financeiros, patrimoniais, tecnológicos e administrativos, considerando seus possíveis impactos sobre a continuidade dos atendimentos, a segurança dos pacientes, a disponibilidade dos recursos e a regularidade da aplicação dos recursos públicos.

**13.1.3.** A gestão de riscos deverá ser desenvolvida de forma contínua, abrangendo as fases de planejamento, seleção da entidade executora, formalização da parceria, transição operacional, execução e eventual encerramento do instrumento, com atualização das medidas de controle sempre que identificadas alterações relevantes nas condições de funcionamento do serviço.

**13.1.4.** As medidas de tratamento deverão priorizar os riscos que possam ocasionar interrupção assistencial, comprometimento da regulação médica, indisponibilidade de unidades móveis, insuficiência de equipes, desabastecimento de insumos essenciais ou outras consequências relevantes à proteção da vida e da saúde da população.

## **13.2. Dos riscos institucionais e jurídicos**

**13.2.1.** A implementação da solução envolve riscos relacionados à definição das competências institucionais do CISREC, à abrangência territorial do SAMU Regional, à formalização dos instrumentos de cooperação interfederativa e à adequação jurídica do modelo de operacionalização mediante Organização Social de Saúde.

**13.2.2.** Considerando que o serviço atende municípios com diferentes vínculos institucionais em relação ao CISREC, deverá ser verificada a existência de instrumentos jurídicos suficientes para estabelecer as responsabilidades dos entes envolvidos e autorizar a atuação do Consórcio na abrangência regional pretendida.

**13.2.3.** Constituem riscos relevantes a ausência ou insuficiência de instrumentos de cooperação, a indefinição das responsabilidades administrativas e financeiras, a incompatibilidade entre o objeto pretendido e as competências institucionais do Consórcio e a adoção de procedimento de seleção ou instrumento de parceria inadequado ao regime jurídico aplicável.

**13.2.4.** Para mitigação desses riscos, deverão ser promovidas a análise do Contrato de Consórcio Público do CISREC, a identificação das pactuações e instrumentos interfederativos necessários, a verificação do regime normativo aplicável às Organizações Sociais e a manifestação jurídica competente antes da formalização da parceria.

**13.2.5.** Também deverá ser verificada a regularidade e a pertinência do procedimento de qualificação das Organizações Sociais realizado por meio do Processo Administrativo nº 129/2024 – Chamada Pública nº 002/2024, assegurando distinção entre a qualificação institucional das entidades e o procedimento específico de seleção para a execução do objeto.

**13.2.6.** A formalização da solução deverá observar critérios objetivos, impessoais e transparentes, compatíveis com o regime jurídico aplicável, evitando exigências

desproporcionais, restrições indevidas à participação e inconsistências que possam comprometer a regularidade do procedimento.

### **13.3. Dos riscos assistenciais e de continuidade do atendimento**

**13.3.1.** Entre os principais riscos assistenciais, destacam-se a interrupção ou redução da disponibilidade das unidades móveis, a ausência de equipes completas, as falhas de regulação médica, os atrasos no acionamento dos recursos, a indisponibilidade de equipamentos e insumos e a descontinuidade dos fluxos de atendimento.

**13.3.2.** A alteração do modelo de gerenciamento deverá ser precedida de planejamento destinado à preservação das condições de atendimento, com definição das responsabilidades operacionais e dos procedimentos necessários à manutenção das equipes, ambulâncias, sistemas de comunicação e demais recursos essenciais.

**13.3.3.** Deverão ser estabelecidos mecanismos de acompanhamento da disponibilidade assistencial, com monitoramento das escalas, das condições de funcionamento da frota, dos estoques de insumos e da regularidade das atividades da Central de Regulação.

**13.3.4.** A solução deverá contemplar plano de contingência assistencial, com medidas proporcionais aos riscos identificados, incluindo procedimentos para situações de indisponibilidade de ambulâncias, afastamentos inesperados de profissionais, falhas de comunicação, ocorrências com múltiplas vítimas e outros eventos capazes de comprometer a capacidade de resposta regional.

**13.3.5.** Os protocolos de contingência deverão ser compatíveis com a estrutura operacional, as competências da regulação médica e as pactuações assistenciais vigentes, assegurando coordenação das medidas emergenciais e registro das providências adotadas.

#### **13.4. Dos riscos relacionados aos recursos humanos**

**13.4.1.** A gestão de recursos humanos representa componente sensível da operação, considerando a necessidade de profissionais habilitados, composição adequada das equipes e cobertura permanente dos postos assistenciais e operacionais.

**13.4.2.** Entre os riscos identificados estão o dimensionamento insuficiente de profissionais, a formação de escalas incompatíveis com as jornadas legais, a ausência de substitutos, a dificuldade de recrutamento, a rotatividade elevada e o descumprimento de obrigações trabalhistas, previdenciárias e profissionais.

**13.4.3.** A mitigação desses riscos dependerá da validação prévia do dimensionamento das equipes, com definição dos postos de trabalho, das categorias profissionais, das jornadas, das escalas e das necessidades de cobertura de férias, licenças e demais afastamentos.

**13.4.4.** Deverão ser previstos procedimentos para verificação das habilitações profissionais, controle das escalas, acompanhamento da frequência, substituição de ausências e fiscalização do cumprimento das obrigações legais relacionadas à gestão de pessoal.

**13.4.5.** Durante a transição operacional, deverão ser avaliados os riscos decorrentes da alteração dos vínculos profissionais atualmente existentes, observando-se que a eventual mudança do modelo de execução não implica transferência automática de contratos ou vínculos à futura entidade executora.

**13.4.6.** A organização das equipes deverá ocorrer de maneira planejada, com definição das responsabilidades dos entes públicos e da organização selecionada, de modo a assegurar a cobertura assistencial e prevenir interrupções decorrentes da substituição ou reorganização do quadro profissional.

### **13.5. Dos riscos relacionados à frota e aos equipamentos**

**13.5.1.** A disponibilidade operacional das ambulâncias constitui condição indispensável ao funcionamento do SAMU Regional, sendo necessário avaliar os riscos associados ao estado de conservação dos veículos, à manutenção preventiva e corretiva, ao abastecimento e à disponibilidade dos equipamentos médico-hospitalares.

**13.5.2.** Entre os riscos relevantes estão falhas mecânicas, indisponibilidade prolongada de unidades móveis, ausência de veículos de reserva em condições de utilização, atrasos na manutenção, insuficiência de peças e problemas relacionados à conservação dos equipamentos assistenciais.

**13.5.3.** Para mitigação desses riscos, deverá ser realizado inventário atualizado da frota, com identificação das ambulâncias operacionais, dos veículos de reserva e de apoio, das condições de funcionamento, dos históricos de manutenção e das necessidades de adequação.

**13.5.4.** A solução deverá contemplar planejamento de manutenção preventiva e corretiva, mecanismos de controle da disponibilidade dos veículos e procedimentos de contingência destinados à preservação da cobertura assistencial.

**13.5.5.** Também deverão ser previstas rotinas de controle, inspeção, manutenção e reposição dos equipamentos médico-hospitalares, observadas as exigências técnicas aplicáveis e as recomendações dos fabricantes.

**13.5.6.** A definição das responsabilidades relacionadas à conservação, manutenção, substituição e devolução dos bens deverá constar dos instrumentos pertinentes, considerando sua situação patrimonial e as condições de disponibilização à entidade executora.

### **13.6. Dos riscos relacionados a medicamentos, materiais e insumos**

**13.6.1.** Constituem riscos relevantes o desabastecimento de produtos essenciais, a insuficiência de estoques, a aquisição de itens incompatíveis com as necessidades assistenciais, o vencimento de medicamentos, as falhas de armazenamento e a ausência de rastreabilidade dos produtos utilizados.

**13.6.2.** Para mitigação desses riscos, deverão ser estabelecidos procedimentos de planejamento de consumo, padronização, aquisição, recebimento, armazenamento, distribuição e reposição, considerando os registros históricos de utilização e as necessidades das unidades móveis.

**13.6.3.** A gestão dos medicamentos deverá observar as responsabilidades técnicas, as normas sanitárias e os requisitos de conservação e controle aplicáveis, incluindo procedimentos específicos para produtos sujeitos a controle especial e aqueles que demandem condições diferenciadas de armazenamento.

**13.6.4.** Deverão ser previstos estoques de segurança e mecanismos de acompanhamento dos níveis de abastecimento, de modo a permitir a identificação antecipada de necessidades de reposição.

**13.6.5.** Durante a transição operacional, deverá ser realizado levantamento dos estoques existentes, com identificação das quantidades, condições de armazenamento, prazos de validade e responsabilidades pela utilização e reposição dos produtos.

### **13.7. Dos riscos tecnológicos e relacionados à Central de Regulação**

**13.7.1.** A Central de Regulação das Urgências depende de sistemas de telefonia, comunicação, registro de ocorrências, acompanhamento de unidades móveis e demais recursos tecnológicos necessários à coordenação do atendimento pré-hospitalar.

**13.7.2.** Os principais riscos compreendem indisponibilidade do número nacional 192, interrupções de telefonia e radiocomunicação, falhas nos sistemas informatizados, perda de registros, incompatibilidades tecnológicas e indisponibilidade de recursos necessários à regulação médica.

**13.7.3.** A mitigação desses riscos deverá contemplar procedimentos de manutenção, suporte técnico, segurança da informação, cópias de segurança e contingência operacional, observadas as características dos sistemas efetivamente utilizados.

**13.7.4.** Eventual substituição de fornecedores, alteração de sistemas ou transferência de responsabilidades tecnológicas deverá ser precedida de planejamento, testes e procedimentos que assegurem a continuidade da operação e a integridade dos registros assistenciais.

**13.7.5.** A gestão das informações deverá observar as exigências legais relativas à proteção de dados pessoais, ao sigilo profissional e à segurança dos registros assistenciais, assegurando acesso adequado aos profissionais autorizados e às instâncias de fiscalização competentes.

## **13.8. Dos riscos econômico-financeiros**

**13.8.1.** A sustentabilidade econômico-financeira constitui condição essencial à implantação e à execução da solução, considerando a existência de despesas permanentes relacionadas a recursos humanos, frota, medicamentos, materiais, equipamentos, infraestrutura e serviços administrativos.

**13.8.2.** Entre os riscos relevantes estão a insuficiência de recursos, a descontinuidade dos repasses, a elaboração de estimativas inadequadas, a omissão de despesas necessárias, a duplicidade de custos, a elevação de preços e a indefinição das responsabilidades financeiras dos entes envolvidos.

**13.8.3.** A mitigação deverá compreender a consolidação de estimativa de custos fundamentada, a validação dos quantitativos operacionais, a identificação das fontes de financiamento e a demonstração de compatibilidade entre os compromissos financeiros e os instrumentos orçamentários aplicáveis.

**13.8.4.** Deverão ser estabelecidos mecanismos de acompanhamento da execução financeira, identificação das despesas por natureza, controle dos repasses e análise periódica da suficiência dos recursos necessários à manutenção da operação.

**13.8.5.** As despesas variáveis, extraordinárias e de investimento deverão possuir critérios específicos de previsão, autorização, comprovação e prestação de contas, evitando a utilização de estimativas genéricas ou a execução de despesas sem a correspondente fundamentação.

**13.8.6.** A solução deverá contemplar medidas destinadas a prevenir a interrupção de atividades essenciais em razão de dificuldades financeiras, observadas as responsabilidades institucionais e os mecanismos juridicamente admitidos para tratamento de situações excepcionais.

### **13.9. Dos riscos patrimoniais e de infraestrutura**

**13.9.1.** A execução da solução poderá envolver a utilização de ambulâncias, equipamentos, mobiliário, sistemas, instalações e demais bens pertencentes a diferentes entes públicos, circunstância que exige definição das condições de disponibilização e das responsabilidades pela guarda, conservação e manutenção.

**13.9.2.** Constituem riscos patrimoniais a ausência de inventário atualizado, a indefinição da titularidade dos bens, o uso inadequado dos recursos disponibilizados, a falta de manutenção, as perdas e os danos não identificados e as dificuldades de restituição ou transferência ao término da execução.

**13.9.3.** A mitigação dos riscos patrimoniais deverá contemplar inventário atualizado, identificação da titularidade e das condições de conservação dos bens, formalização dos instrumentos de disponibilização e definição das responsabilidades pela guarda, utilização, manutenção, reposição, prestação de contas e restituição, quando aplicável, mediante procedimentos periódicos de conferência e controle patrimonial.

**13.9.4.** Também deverão ser avaliadas as condições físicas das bases descentralizadas, da Central de Regulação e das demais instalações, com identificação das necessidades de adequação, manutenção e conservação.

### **13.10. Dos riscos de governança, fiscalização e prestação de contas**

**13.10.1.** A adoção de modelo de operacionalização mediante Organização Social exige mecanismos efetivos de governança pública, acompanhamento e fiscalização, especialmente em razão da relevância assistencial do serviço e do volume de recursos envolvidos.

**13.10.2.** Entre os riscos associados à gestão da parceria estão a definição insuficiente das responsabilidades, o estabelecimento de metas inadequadas, a ausência de indicadores verificáveis, a fragilidade do acompanhamento financeiro e a insuficiência de estrutura técnica para fiscalização.

**13.10.3.** Para mitigação desses riscos, deverão ser definidos previamente os agentes e as instâncias responsáveis pelo acompanhamento da parceria, com delimitação de atribuições e disponibilização dos recursos e informações necessários ao exercício das atividades.

**13.10.4.** Os instrumentos de execução deverão estabelecer metas, indicadores, metodologias de aferição, periodicidade de apresentação de relatórios, critérios de avaliação, procedimentos de prestação de contas e medidas aplicáveis em situações de descumprimento.

**13.10.5.** A estrutura de fiscalização deverá permitir a análise conjunta dos resultados assistenciais, operacionais, administrativos e financeiros, assegurando que a avaliação da execução não se limite à verificação documental das despesas.

**13.10.6.** Deverão ser previstos procedimentos de registro de ocorrências, identificação de não conformidades, solicitação de correções, acompanhamento das medidas implementadas e comunicação às instâncias competentes quando necessário.

### **13.11. Dos riscos associados à transição operacional**

**13.11.1.** A eventual substituição do modelo de gerenciamento representa etapa sensível à continuidade do SAMU Regional, considerando a necessidade de preservação simultânea das equipes, da frota, dos sistemas de regulação, dos estoques e da infraestrutura operacional.

**13.11.2.** Entre os principais riscos da transição estão atrasos na mobilização da entidade executora, indefinição das responsabilidades, ausência de equipes completas, indisponibilidade de recursos materiais, dificuldades de acesso aos sistemas, pendências patrimoniais e encerramento antecipado de contratos essenciais.

**13.11.3.** A mitigação desses riscos deverá ocorrer por meio de plano de transição operacional, elaborado antes do início da execução, com definição das etapas, dos prazos, dos responsáveis, dos recursos necessários e dos critérios de verificação das condições de funcionamento.

#### **13.11.4. O plano deverá contemplar, no mínimo:**

- a) Definição da estrutura de coordenação e acompanhamento da transição;
- b) Conferência das equipes e das escalas necessárias à manutenção dos atendimentos;
- c) Verificação das ambulâncias, veículos de reserva e equipamentos disponíveis;

- d) Levantamento dos medicamentos, materiais e demais insumos existentes;
- e) Avaliação das condições de funcionamento da Central de Regulação e dos sistemas de comunicação;
- f) Conferência das bases descentralizadas e demais instalações;
- g) Identificação dos contratos e serviços de apoio essenciais à continuidade operacional;
- h) Definição dos procedimentos de disponibilização e controle dos bens públicos;
- i) Estabelecimento de mecanismos de comunicação entre os responsáveis pela operação atual e a entidade executora;
- j) Verificação das condições mínimas necessárias ao início efetivo da execução.

**13.11.5.** A transição deverá ser acompanhada pelas instâncias competentes, com registros das condições verificadas, das pendências identificadas e das medidas adotadas para assegurar a continuidade assistencial.

**13.11.6.** O início efetivo da operação pela entidade selecionada deverá ocorrer somente após a confirmação das condições técnicas e operacionais indispensáveis à prestação regular do serviço, sem prejuízo das providências administrativas e jurídicas necessárias à formalização das responsabilidades.

### **13.12. Matriz preliminar de riscos**

**13.12.1.** Para subsidiar o planejamento e a implementação da solução destinada ao gerenciamento e à operacionalização do SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, apresenta-se matriz preliminar de riscos, estruturada a partir da identificação dos principais eventos capazes de comprometer a regularidade jurídica, a sustentabilidade econômico-financeira, a continuidade assistencial, a segurança dos pacientes e a adequada execução do serviço. A matriz contempla a classificação inicial dos riscos, os respectivos níveis de

criticidade, as medidas prioritárias de tratamento e a indicação das áreas responsáveis por seu acompanhamento.

**13.12.2.** A avaliação dos riscos será realizada mediante metodologia qualitativa e semiquantitativa, considerando dois fatores: a probabilidade de ocorrência (P) e o impacto potencial (I). Cada fator receberá pontuação de 1 (um) a 3 (três), conforme os seguintes critérios:

**I – Probabilidade de ocorrência (P):**

a) **Baixa – Pontuação 1:** quando houver documentação suficiente demonstrando a regularidade da situação avaliada, controles preventivos estabelecidos e ausência de indícios relevantes de falhas ou pendências que possam favorecer a ocorrência do risco;

b) **Média – Pontuação 2:** quando houver possibilidade concreta de ocorrência do evento, especialmente em razão da complexidade da atividade, de dependência de providências administrativas ou operacionais, de controles ainda não integralmente comprovados ou de informações que demandem validação complementar, sem evidência suficiente para classificar a probabilidade como alta;

c) **Alta – Pontuação 3:** quando forem identificadas falhas, inconsistências materiais ou pendências relevantes já documentadas que favoreçam a materialização do risco, ou quando houver histórico de ocorrências recorrentes e insuficiência demonstrada dos controles destinados à sua prevenção.

**II – Impacto potencial (I):**

a) **Baixo – Pontuação 1:** quando a ocorrência produzir consequências pontuais, de limitada repercussão administrativa ou operacional, passíveis de correção pelos procedimentos habituais, sem comprometimento significativo da prestação do serviço;

b) **Médio – Pontuação 2:** quando a ocorrência puder causar prejuízos administrativos, operacionais, patrimoniais ou financeiros relevantes, exigir mobilização adicional de recursos ou provocar restrições localizadas, sem comprometer de forma generalizada a continuidade assistencial;

c) **Alto – Pontuação 3:** quando a ocorrência puder comprometer a continuidade do atendimento pré-hospitalar móvel, a segurança dos pacientes, a regulação médica, a disponibilidade de recursos assistenciais essenciais, a regularidade jurídica da parceria ou a sustentabilidade financeira do serviço.

**13.12.3.** O nível de criticidade de cada risco será obtido pela multiplicação da pontuação de probabilidade pela pontuação de impacto, conforme a fórmula:

$$NR = P \times I$$

Em que:

- **NR:** nível de risco;
- **P:** pontuação da probabilidade de ocorrência;
- **I:** pontuação do impacto potencial.

A interpretação dos resultados observará a seguinte escala:

| Pontuação | Classificação | Diretriz de tratamento                                                                                |
|-----------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 a 2     | Baixo         | Manutenção dos controles preventivos e acompanhamento rotineiro.                                      |
| 3 a 4     | Moderado      | Acompanhamento específico e implementação das medidas de tratamento cabíveis.                         |
| 6         | Elevado       | Tratamento prioritário, com definição de responsáveis, providências e verificação de sua efetividade. |



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

|   |         |                                                                                                                                                       |
|---|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 | Crítico | Tratamento imediato e prioritário, com avaliação da necessidade de impedir o avanço da etapa afetada até a adoção de medidas suficientes de controle. |
|---|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**13.12.4.** A classificação inicial foi estabelecida com base nas informações e limitações documentais identificadas durante a elaboração deste Estudo Técnico Preliminar, considerando a complexidade da operação regional, a natureza essencial do SAMU 192 e as providências que ainda dependem de comprovação ou consolidação. A atribuição de probabilidade média a determinado risco não pressupõe a existência de irregularidade, representando a necessidade de acompanhamento diante das incertezas identificadas. A classificação de probabilidade alta exige a identificação de inconsistência ou falha material documentada, histórico relevante ou outra evidência objetiva que justifique sua atribuição.

**13.12.5.** Para fins de organização da avaliação, apresenta-se a seguinte matriz preliminar de riscos:

| Risco identificado                                         | P | I | NR | Nível   | Medida prioritária de tratamento                                                                                        | Área responsável pelo acompanhamento                 |
|------------------------------------------------------------|---|---|----|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Inadequação dos instrumentos jurídicos ou interfederativos | 2 | 3 | 6  | Elevado | Validar competências institucionais, pactuações e instrumentos jurídicos necessários antes da formalização da parceria. | Gestão institucional e Assessoria Jurídica do CISREC |
| Dimensionamento insuficiente de equipes                    | 2 | 3 | 6  | Elevado | Conferir quantitativos, postos, jornadas,                                                                               | Equipe técnica assistencial e planejamento           |



#### Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### Contato

(31) 3712-1541



#### Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

|                                                     |   |   |   |         |                                                                                                                 |                                                          |
|-----------------------------------------------------|---|---|---|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                     |   |   |   |         | escalas e memória de cálculo dos recursos humanos.                                                              |                                                          |
| Descontinuidade de equipes durante a transição      | 2 | 3 | 6 | Elevado | Elaborar plano de mobilização de pessoal e garantir cobertura das escalas durante a transição.                  | Coordenação da transição operacional                     |
| Indisponibilidade de ambulâncias                    | 2 | 3 | 6 | Elevado | Validar inventário, condições da frota, manutenção programada, reserva técnica e procedimentos de contingência. | Coordenação operacional e responsáveis pela frota        |
| Desabastecimento de medicamentos e materiais        | 2 | 3 | 6 | Elevado | Verificar estoques, consumo histórico, condições de armazenamento, reposição e abastecimento de segurança.      | Responsável técnico farmacêutico e gestão de suprimentos |
| Interrupção dos sistemas de regulação e comunicação | 2 | 3 | 6 | Elevado | Verificar infraestrutura tecnológica, manutenção, continuidade do número 192, segurança da                      | Coordenação da Central de Regulação e área de tecnologia |



## Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



## Contato

(31) 3712-1541



## Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

|                                                          |   |   |   |         |                                                                                                                                                    |                                                   |
|----------------------------------------------------------|---|---|---|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|                                                          |   |   |   |         | informação e planos de contingência.                                                                                                               |                                                   |
| Insuficiência ou irregularidade dos recursos financeiros | 2 | 3 | 6 | Elevado | Comprovar fontes de financiamento, responsabilidades dos entes, condições de repasse e suficiência dos recursos.                                   | Gestão financeira do CISREC e entes financiadores |
| Divergência entre quantitativos e custos estimados       | 3 | 3 | 9 | Crítico | Equalizar as composições financeiras, conferir memória de cálculo, separar custeio e investimentos e validar o valor administrativo de referência. | Equipe de planejamento e setor financeiro         |
| Deficiência na fiscalização da parceria                  | 2 | 3 | 6 | Elevado | Estruturar mecanismos de gestão e fiscalização, designar responsáveis e definir indicadores, relatórios e critérios de avaliação.                  | Gestão do CISREC e instâncias de fiscalização     |



#### Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### Contato

(31) 3712-1541



#### Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

|                                             |   |   |   |          |                                                                                                                            |                                                |
|---------------------------------------------|---|---|---|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Pendências patrimoniais e de infraestrutura | 2 | 2 | 4 | Moderado | Realizar inventário, verificar condições dos imóveis e formalizar responsabilidades sobre bens e instalações.              | Setor patrimonial e coordenação operacional    |
| Atrasos na implantação da solução           | 2 | 3 | 6 | Elevado  | Estabelecer cronograma de implantação, responsáveis, marcos críticos e procedimentos de acompanhamento.                    | Gestão do CISREC e coordenação da implantação  |
| Descumprimento de obrigações trabalhistas   | 2 | 3 | 6 | Elevado  | Prever mecanismos de acompanhamento das obrigações trabalhistas, verificação documental e tratamento de não conformidades. | Gestão e fiscalização da parceria              |
| Falhas na prestação de contas               | 2 | 3 | 6 | Elevado  | Estabelecer procedimentos de apresentação, conferência, validação e avaliação periódica da documentação                    | Gestão financeira e instâncias de fiscalização |



#### Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### Contato

(31) 3712-1541



#### Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

|  |  |  |  |  |                            |  |
|--|--|--|--|--|----------------------------|--|
|  |  |  |  |  | assistencial e financeira. |  |
|--|--|--|--|--|----------------------------|--|

**13.12.6.** A classificação atribuída ao risco de divergência entre quantitativos e custos estimados considera as inconsistências financeiras efetivamente identificadas no levantamento de mercado, incluindo diferenças entre valores mensais e anuais informados em orçamento preliminar, bem como a necessidade de compatibilização das diferentes composições de custos apresentadas pelas entidades consultadas. Sua classificação como risco crítico indica prioridade para saneamento das inconsistências antes da aprovação da estimativa administrativa definitiva, não representando, isoladamente, juízo de irregularidade sobre as entidades participantes.

**13.12.7.** As áreas indicadas na matriz representam responsabilidades preliminares de acompanhamento, a serem compatibilizadas com a estrutura administrativa do CISREC, com as competências dos demais entes públicos envolvidos e com as atribuições da futura entidade executora. A designação formal dos responsáveis deverá ocorrer por meio dos atos administrativos e instrumentos juridicamente pertinentes.

**13.12.8.** A gestão dos riscos observará a seguinte sistemática de acompanhamento:

- a) Os riscos classificados como **críticos** deverão receber tratamento prioritário na fase correspondente, com registro das providências necessárias, dos responsáveis e das condições para seu saneamento;
- b) Os riscos classificados como **elevados** deverão ser acompanhados prioritariamente, com verificação das medidas preventivas e corretivas antes da etapa em que possam comprometer a regularidade ou a continuidade da operação;
- c) Os riscos classificados como **moderados** deverão possuir medidas de tratamento e acompanhamento compatíveis com sua repercussão, observadas as condições efetivas de execução;



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
 CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

d) Os riscos classificados como **baixos**, quando identificados em avaliações posteriores, serão submetidos a monitoramento rotineiro, sem prejuízo da adoção de medidas adicionais diante de mudanças relevantes nas condições avaliadas;

e) As providências adotadas deverão ser registradas no processo administrativo ou nos instrumentos de acompanhamento pertinentes, com identificação da situação do risco, das medidas implementadas e das pendências existentes;

f) A avaliação deverá ser revisada quando surgirem novas informações, ocorrerem alterações relevantes nas condições operacionais ou forem identificadas falhas ou circunstâncias que justifiquem a alteração das classificações inicialmente atribuídas.

**13.12.9.** Os riscos relacionados à regularidade institucional e jurídica, à sustentabilidade econômico-financeira, ao dimensionamento dos recursos humanos e à viabilidade da transição deverão ser objeto de verificação específica antes da formalização da parceria ou do início efetivo da operação, conforme a natureza da providência exigida. A existência de risco classificado como elevado ou crítico não impede automaticamente o prosseguimento de todos os atos de planejamento, mas exige que as condições indispensáveis à etapa seguinte sejam atendidas e que a decisão administrativa correspondente seja tecnicamente fundamentada.

**13.12.10.** A matriz deverá ser revisada durante o planejamento, antes do início efetivo da execução, periodicamente durante a vigência da parceria e sempre que ocorrerem eventos relevantes capazes de modificar a probabilidade ou o impacto dos riscos identificados. O acompanhamento deverá considerar as informações provenientes dos relatórios de execução, indicadores de desempenho, registros de ocorrências, fiscalizações, avaliações técnicas e demais instrumentos de monitoramento.

**13.12.11.** A matriz apresentada constitui instrumento de identificação, classificação e tratamento dos riscos administrativos e operacionais associados à solução. A eventual distribuição de responsabilidades contratuais e consequências financeiras entre o CISREC, os entes envolvidos e a entidade executora deverá observar a natureza jurídica do

instrumento de parceria e suas disposições específicas, não se confundindo automaticamente a presente matriz de gestão de riscos com uma matriz contratual de alocação de riscos.

### **13.13. Das providências necessárias à implantação da solução**

**13.13.1.** Considerando os riscos identificados, a implantação da solução deverá ser precedida da conclusão das providências essenciais à sua viabilidade, com definição de responsabilidades e acompanhamento dos resultados.

**13.13.2.** As providências deverão compreender, especialmente:

- a) Confirmação das competências institucionais do CISREC e dos instrumentos de cooperação interfederativa necessários;
- b) Validação da abrangência territorial e das pactuações assistenciais do SAMU Regional;
- c) Conclusão do levantamento das condições operacionais, patrimoniais e de infraestrutura;
- d) Validação do dimensionamento de profissionais, escalas, unidades móveis, equipamentos e insumos;
- e) Consolidação da estimativa de custos e demonstração da sustentabilidade financeira;
- f) Definição do regime jurídico aplicável à parceria e do procedimento de seleção;
- g) Elaboração dos instrumentos técnicos e administrativos necessários à formalização da solução;
- h) Definição dos indicadores de desempenho e dos mecanismos de fiscalização e prestação de contas;
- i) Identificação dos contratos correlatos e interdependentes e das providências necessárias à continuidade de sua execução;

- j) Elaboração e aprovação do plano de transição operacional;
- k) Verificação das condições técnicas e operacionais indispensáveis ao início das atividades;
- l) Formalização dos registros, termos de disponibilização de bens e demais documentos pertinentes.

**13.13.3.** A implementação das providências deverá observar sequência compatível com sua natureza, distinguindo as condições indispensáveis à formalização da parceria daquelas necessárias à mobilização e ao início efetivo da operação. Não deverá ser autorizado o início da execução sem demonstração suficiente de que os componentes essenciais do SAMU Regional estarão disponíveis e em condições adequadas de funcionamento, especialmente a Central de Regulação, as equipes assistenciais, as unidades móveis, os sistemas de comunicação e os medicamentos e materiais indispensáveis.

**13.13.4.** As providências deverão ser documentadas no processo administrativo, permitindo verificar as medidas realizadas, os responsáveis, as pendências eventualmente existentes e as condições de segurança e continuidade assistencial para implantação da solução.

#### **13.14. Do monitoramento e da revisão dos riscos**

**13.14.1.** A gestão de riscos deverá ser acompanhada durante a execução do serviço, com avaliações periódicas e revisão das medidas preventivas sempre que forem identificadas alterações relevantes nas condições assistenciais, operacionais, financeiras ou institucionais.

**13.14.2.** O acompanhamento deverá considerar informações provenientes dos relatórios de execução, indicadores de desempenho, registros de ocorrências, avaliações técnicas, fiscalizações e demais instrumentos de monitoramento.



#### **Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### **Contato**

(31) 3712-1541



#### **Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

**13.14.3.** A ocorrência de eventos capazes de comprometer a continuidade assistencial deverá ensejar análise prioritária, com adoção das medidas de resposta pertinentes e comunicação às instâncias responsáveis.

**13.14.4.** As ações corretivas e preventivas deverão ser documentadas, permitindo acompanhar sua implementação, verificar sua efetividade e aperfeiçoar os mecanismos de controle utilizados.

### **13.15. Considerações conclusivas**

**13.15.1.** A viabilidade da implantação dependerá da conclusão dos levantamentos técnicos, da adequação dos instrumentos jurídicos, da demonstração de sustentabilidade financeira, da estruturação dos mecanismos de fiscalização e da elaboração de plano de transição compatível com a natureza essencial do serviço.

## **14. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO**

**14.1.** O presente Estudo Técnico Preliminar teve por finalidade avaliar a necessidade administrativa e assistencial, as alternativas de execução e as condições de viabilidade técnica, operacional, econômico-financeira e jurídica da solução destinada ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo, considerando sua abrangência territorial, estrutura assistencial, complexidade operacional e necessidade de funcionamento ininterrupto.

**14.2.** A análise desenvolvida demonstrou a relevância pública da demanda, tendo em vista o caráter essencial do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, sua integração à Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde – SUS e a necessidade de manutenção permanente dos recursos humanos, materiais, tecnológicos, administrativos e logísticos indispensáveis à continuidade assistencial.

**14.3.** O levantamento da estrutura operacional identificou, como referência preliminar, a existência de 01 (uma) Central de Regulação das Urgências, 12 (doze) bases descentralizadas e 17 (dezesete) unidades móveis de atendimento, sendo 03 (três) Unidades de Suporte Avançado de Vida – USA e 14 (quatorze) Unidades de Suporte Básico de Vida – USB, distribuídas em território regional cuja abrangência informada compreende 35 (trinta e cinco) municípios.

**14.4.** A avaliação das alternativas de gerenciamento e operacionalização considerou a gestão direta pela Administração Municipal, a gestão direta pelo CISREC, a contratação individualizada dos componentes operacionais e a gestão associada por meio do CISREC, com operacionalização mediante parceria com Organização Social de Saúde qualificada.

**14.5.** A análise comparativa indicou que a gestão associada por meio do CISREC, com gerenciamento e operacionalização mediante Organização Social de Saúde qualificada, apresenta características favoráveis ao atendimento das necessidades identificadas, especialmente quanto à possibilidade de integração das atividades, organização dos recursos humanos, coordenação dos componentes operacionais, padronização dos processos e estabelecimento de mecanismos de avaliação baseados em resultados.

**14.6.** A análise também evidenciou que a estruturação integrada do gerenciamento principal apresenta fundamentos técnicos favoráveis à manutenção da unidade de coordenação e da responsabilidade pela execução, sem prejuízo da possibilidade de contratação de atividades instrumentais e de apoio, observadas as condições jurídicas aplicáveis.

**14.7.** Entretanto, a conclusão definitiva quanto à viabilidade da solução depende da consolidação de elementos essenciais à segurança administrativa, assistencial e financeira do processo, especialmente:

a) Confirmação das competências institucionais do CISREC para a atuação pretendida e definição dos instrumentos jurídicos de cooperação interfederativa necessários à abrangência regional;



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

- b) Validação da relação dos municípios contemplados e das pactuações assistenciais aplicáveis ao SAMU Regional;
- c) Conclusão do dimensionamento técnico e operacional, com definição dos quantitativos de profissionais, escalas, unidades móveis, equipamentos, medicamentos, materiais, infraestrutura e demais recursos necessários;
- d) Conferência das condições de funcionamento da frota, dos equipamentos, dos sistemas de regulação e comunicação e das instalações físicas vinculadas ao serviço;
- e) Demonstração da sustentabilidade econômico-financeira da solução, mediante identificação das fontes de financiamento e definição das responsabilidades dos entes envolvidos;
- f) Verificação da regularidade jurídica do modelo de operacionalização mediante Organização Social de Saúde, inclusive quanto ao procedimento de seleção e ao instrumento de parceria aplicável;
- g) Estruturação dos mecanismos de acompanhamento, fiscalização, avaliação de desempenho, controle da aplicação dos recursos e prestação de contas;
- h) Identificação das contratações correlatas e interdependentes e definição das providências necessárias à preservação da continuidade operacional;
- i) Elaboração do plano de transição operacional, com definição das responsabilidades, etapas e condições mínimas necessárias ao início da execução.

**14.8.** As pendências identificadas não afastam a necessidade pública nem a adequação técnico-operacional preliminar da alternativa indicada, mas deverão ser satisfatoriamente solucionadas antes da confirmação definitiva da viabilidade, mediante demonstração das condições jurídicas, técnicas, operacionais e econômico-financeiras necessárias à



**Endereço**

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



**Contato**

(31) 3712-1541



**Atendimento**

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs

execução da solução, de modo a preservar a continuidade assistencial, a segurança administrativa e a utilização eficiente e responsável dos recursos públicos.

**14.9.** Diante das análises realizadas, conclui-se que a gestão associada do SAMU 192 Regional Sete Lagoas e Curvelo por meio do CISREC, com gerenciamento e operacionalização mediante Organização Social de Saúde qualificada, apresenta viabilidade técnico-operacional preliminar e constitui alternativa potencialmente adequada ao atendimento da necessidade pública identificada. Para subsidiar o planejamento econômico-financeiro, o Mapa de Preços apresenta média aritmética mensal de R\$ 3.195.519,70 (três milhões, cento e noventa e cinco mil, quinhentos e dezenove reais e setenta centavos), calculada a partir dos três orçamentos preliminares consultados. Esse montante constitui referência inicial de mercado, sujeita à validação das composições financeiras, à compatibilização dos custos recorrentes, variáveis e de investimento, à consolidação da memória de cálculo e à demonstração da sustentabilidade financeira da solução, não representando, nesta etapa, valor definitivo da parceria ou comprovação isolada de sua economicidade.

**14.10.** A declaração definitiva de viabilidade da solução permanece condicionada à conclusão satisfatória das verificações técnicas, econômico-financeiras, institucionais e jurídicas indicadas neste Estudo Técnico Preliminar, devendo seus resultados ser formalmente incorporados à instrução administrativa e submetidos à apreciação da autoridade competente.

**14.11.** Até a confirmação dessas condições, a presente conclusão não constitui autorização para celebração de parceria, assunção da gestão do serviço ou início de sua operacionalização pelo CISREC, representando manifestação técnica preliminar destinada a subsidiar a continuidade do planejamento e a fundamentação da decisão administrativa.

**14.12.** Confirmadas as condições de viabilidade e aprovada a solução pela autoridade competente, poderão ser adotadas as providências subsequentes necessárias à consolidação do Termo de Referência, à estruturação do procedimento de seleção e à



# CISREC

Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas  
de Desenvolvimento da Região do Calcário

formalização dos instrumentos jurídicos pertinentes, observadas as normas aplicáveis e as responsabilidades institucionais dos entes envolvidos.

Matozinhos, 08 de outubro de 2026

**Rafaelle Rocha de Oliveira Paiva**

Farmacêutica – Responsável Técnica Saúde CISREC



#### Endereço

Rua Oito de Dezembro, 650 - Centro  
CEP: 35720-000



#### Contato

(31) 3712-1541



#### Atendimento

Segunda à Sexta das 08:00 às 17:00 hrs