

IDENTIFICAÇÃO E REVISÕES DO PROJETO			
PROPRIETÁRIO (OU INTERESSADO, OU PREPOSTO):	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF		
NOME DO PROJETO:	ESTUDOS TÉCNICOS PARA MODELAGEM DO HOSPITAL DA REGIÃO OESTE - HRO E REQUALIFICAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA - HRC		
NÚMERO DO PROJETO:	PROJETO-DP-021-26 (HOSPITAL DA REGIÃO OESTE)	NÚMERO DO PROCESSO:	00060-00362373/2026-03
REVISÃO		DATA	RESPONSÁVEL
R00	Versão inicial no modelo padrão NOVACAP.	01/09/2026	Fernanda Bougleux
			Raquel Mesquita
R01	Alterações decorrentes das deliberações da reunião do Grupo de Trabalho em 3 de setembro de 2026.	04/09/2026	Fernanda Bougleux
R02	Revisão da abrangência dos produtos, cenários de análise, prazos de análise e correção, critérios de reapresentação, rastreabilidade e condições de aceite.	10/09/2026	Fernanda Bougleux

1. DO OBJETO

1.1. Trata-se da **contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos destinados a subsidiar o Governo do Distrito Federal na definição do modelo de financiamento, operação e manutenção, relativo à construção do Hospital da Região Oeste – HRO e à requalificação do Hospital Regional de Ceilândia – HRC, ambos Na Região Oeste de Saúde do Distrito Federal.**

1.2. O objeto compreende a elaboração integrada de estudos técnico-assistenciais, de concepção técnico-funcional de arquitetura e engenharia, técnico-operacionais, econômico-financeiros e jurídico-institucionais, conforme condições e exigências a serem estabelecidas no Termo de Referência e nas Especificações Técnicas.

1.3. Os estudos deverão analisar, de forma coordenada, o HRO e o HRC/HMIO quanto à demanda assistencial, ao programa de necessidades, ao quadro completo de áreas, à implantação, à volumetria, aos acessos, à organização funcional dos setores, às capacidades e soluções conceituais das engenharias, aos ativos, aos equipamentos, aos recursos humanos, aos investimentos, aos custos operacionais, aos riscos, às formas de financiamento, às responsabilidades, à governança e aos demais elementos necessários à comparação das alternativas.

1.4. O escopo da contratação encerra-se com a conclusão e o aceite dos produtos P00 a P14 e com a apresentação consolidada dos resultados necessários à instrução do Marco de Decisão

Governamental. A escolha da alternativa compete exclusivamente às instâncias governamentais competentes, cabendo a etapa ou contratação subsequente o desenvolvimento e a estruturação definitiva da solução que vier a ser escolhida.

1.5. O objeto caracteriza-se como serviço técnico especializado de natureza predominantemente intelectual, multidisciplinar, não comum, não continuado e sem dedicação exclusiva de mão de obra, com execução, medição e remuneração orientadas por produtos.

1.6. A contratação não possui como núcleo predominante o desenvolvimento de solução de tecnologia da informação ou de inovação tecnológica. O painel eletrônico de acompanhamento previsto nos produtos de gerenciamento constitui instrumento acessório de governança, gestão e fiscalização da execução contratual.

1.7. A demanda encontra-se definida quanto aos produtos P00 a P14 e aos levantamentos técnicos de campo integrantes do P02, cujos quantitativos, unidades de medição e preços encontram-se consolidados na planilha orçamentária da contratação, devendo ser mantida sua compatibilidade com o Termo de Referência e as Especificações Técnicas.

2. **DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

2.1. O Decreto nº 49.090, de 7 de agosto de 2026, instituiu Grupo de Trabalho, sob coordenação da NOVACAP e com participação da SES/DF e da SEPE/DF, com a finalidade de estudar e propor a implantação de novo hospital em Ceilândia, com aproximadamente 600 leitos. O ato formaliza a demanda governamental e atribui caráter interinstitucional à elaboração dos estudos.

2.2. O Plano Diretor Hospitalar da Região de Saúde Oeste 2026-2046 (<https://drive.google.com/file/d/1WwiM4wiYRoNHD7XOdWjYWyBytq4ibO1z/view?usp=sharing>) identifica a Região de Saúde Oeste, composta por Ceilândia, Brazlândia e Sol Nascente/Pôr do Sol, como território de elevada demanda assistencial e de relevância estratégica para a Rede de Atenção à Saúde do Distrito Federal.

2.3. Para 2024, o documento adota população de referência de 437.685 habitantes, dos quais aproximadamente 79% dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde - SUS, correspondendo a cerca de 344 mil usuários, conforme indicado na Tabela 1.

Tabela 01 - Estimativa populacional (2024) e cenários futuros de planejamento (2046) – Região de Saúde Oeste

INDICADOR	REFERÊNCIA DE PLANEJAMENTO
População da Região Oeste - 2024	437.685 habitantes
Ceilândia	287.113 habitantes
Brazlândia	41.859 habitantes
Sol Nascente/Pôr do Sol	108.713 habitantes
Dependência exclusiva do SUS	aprox. 79% / cerca de 344 mil usuários
Cenário 2046 - conservador	aprox. 485 mil habitantes
Cenário 2046 - intermediário	aprox. 515 mil habitantes
Cenário 2046 - expansão urbana	aprox. 535 mil habitantes

Fonte: Plano Diretor Hospitalar da Região de Saúde Oeste 2026-2046 - SES/DF. Os valores de 2046 constituem cenários de planejamento e deverão ser atualizados ou validados durante os estudos com base nas informações oficiais mais recentes.

2.4. Conforme o Plano Diretor, a Região de Saúde Oeste dispõe atualmente de 389 leitos hospitalares distribuídos entre o Hospital Regional de Ceilândia – HRC, o Hospital Cidade do Sol e o Hospital Regional de Brazlândia – HRBZ. Essa capacidade constitui a principal retaguarda hospitalar da região e se mostra inferior à necessidade projetada para o horizonte de planejamento.

2.5. Para fins de avaliação da área de influência assistencial, deverão ser considerados, adicionalmente, os fluxos provenientes da Região Administrativa de 26 de Setembro – RA XXXVI, criada pela Lei distrital nº 7.918, de 3 de julho de 2026, e de outras localidades limítrofes que utilizem a rede

hospitalar sediada em Ceilândia. Esses territórios não integram os quantitativos populacionais da Tabela 1, devendo sua população, seus fluxos assistenciais e seus efeitos sobre a demanda ser identificados e avaliados pelos estudos. A identificação como RA XXXVI está respaldada pela Lei distrital nº 7.918/2026.

2.6. Para o horizonte de 2046, o Plano Diretor estima a necessidade de aproximadamente 970 leitos públicos destinados à população usuária do SUS e estabelece estrutura regional de planejamento próxima de 950 leitos. Esses quantitativos constituem referências para a reorganização da rede e para o desenvolvimento dos estudos.

2.7. O planejamento setorial associa a expansão e a reorganização da capacidade hospitalar à implantação do Hospital da Região Oeste – HRO, com capacidade de referência de aproximadamente 600 leitos, destinado predominantemente à assistência clínica e cirúrgica de média e alta complexidade da população adulta e à retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, e à requalificação do Hospital Regional de Ceilândia – HRC para o perfil de Hospital Materno-Infantil do Oeste – HMIO, com capacidade de referência de aproximadamente 230 leitos.

2.8. Para o HRO, constituem referências assistenciais preliminares as linhas de clínica médica, cardiologia, oncologia clínica, cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, terapia intensiva adulta, cuidados prolongados e reabilitação, incluindo estruturas de suporte como centro de trauma, hemodinâmica e apoio diagnóstico de maior complexidade. Para o HRC/HMIO, constituem referências preliminares a assistência à saúde da mulher, gestação de alto risco, parto e puerpério, medicina fetal, neonatologia, pediatria especializada e terapia intensiva neonatal e pediátrica.

2.9. As capacidades de aproximadamente 600 leitos para o HRO e de aproximadamente 230 leitos para o HRC/HMIO deverão ser adotadas como premissas de planejamento. A distribuição dos leitos, das especialidades, dos serviços, dos ambientes e dos demais componentes dos programas assistenciais deverá ser validada, dimensionada e consolidada pelos estudos, observadas as competências da SES/DF. Eventual proposta de alteração das capacidades deverá ser tecnicamente justificada e submetida à decisão da SES/DF e das demais instâncias competentes.

2.10. A necessidade pública compreende a ampliação e a reorganização da capacidade hospitalar regional, com resposta às demandas por leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva; atendimento ao trauma e à ortopedia de maior complexidade; cardiologia intervencionista e hemodinâmica; oncologia clínica; cuidados prolongados e reabilitação; assistência materno-infantil especializada; e serviços diagnósticos de maior complexidade

2.11. A organização futura deverá definir, com base técnica suficiente, o programa assistencial e físico-funcional dos dois hospitais, o quadro completo de áreas, a implantação e a volumetria do HRO, os acessos e as relações funcionais entre os setores, as intervenções necessárias no HRC/HMIO, as capacidades e soluções conceituais das engenharias, a equipagem, a força de trabalho, os investimentos, os custos operacionais, o faseamento, a manutenção, as responsabilidades, os riscos e a sustentabilidade ao longo do ciclo de vida.

2.12. Os estudos abrangem dois ativos distintos e territorialmente independentes:

- a. a área destinada à implantação do Hospital da Região Oeste – HRO, situada na QNN 27 ÁREA ESPECIAL D, Ceilândia/DF, cuja caracterização deverá contemplar as condicionantes físicas, fundiárias, urbanísticas, ambientais, viárias e de infraestrutura; e
- b. o Hospital Regional de Ceilândia – HRC, situado na QNM 27, Área Especial 1, QNM 28, Ceilândia/DF, hospital existente e em funcionamento, cuja caracterização deverá contemplar suas condições físicas, funcionais, patrimoniais, operacionais e de infraestrutura, em profundidade compatível com a avaliação de sua requalificação como HRC/HMIO.

2.13. A caracterização dos ativos deverá ser apoiada por base topográfica e cadastral, informações geotécnicas preliminares da área do HRO e cadastro técnico da situação existente do HRC/HMIO. Os estudos deverão consolidar, validar e, quando necessário, complementar esses insumos em nível compatível com os produtos previstos nas Especificações Técnicas.

2.14. Permanecem questões relevantes a serem resolvidas pelos estudos, incluindo a configuração

dos empreendimentos e dos programas assistenciais; o quadro completo de áreas; as intervenções necessárias no HRC/HMIO; os ativos e equipamentos; a força de trabalho; o CAPEX e o OPEX; o faseamento; a continuidade assistencial; o financiamento; a repartição de responsabilidades; os riscos; o desempenho; a governança; e a adequação jurídica das alternativas.

2.15. A força de trabalho constitui condicionante crítica para a viabilidade e a sustentabilidade da reorganização proposta. Os estudos deverão avaliar o dimensionamento necessário, os custos, as estratégias de provimento e os impactos sobre a capacidade efetivamente operacional do HRO e do HRC/HMIO, considerando as diretrizes e validações da SES/DF.

2.16. O faseamento deverá considerar a transferência progressiva das linhas assistenciais adultas atualmente concentradas no HRC para o HRO e a consolidação do perfil materno-infantil do HRC/HMIO, de forma coordenada e com preservação da capacidade hospitalar e da continuidade da assistência durante a transição.

2.17. **Da necessidade de consultoria especializada.**

2.17.1. A resolução dessas questões exige estudos interdependentes em planejamento de saúde, arquitetura e engenharia hospitalar, diagnóstico de edificação existente, engenharia clínica, ativos, recursos humanos, orçamento e ciclo de vida, modelagem econômico-financeira e fiscal, análise de riscos, estruturação jurídico-institucional e gerenciamento integrado.

2.17.2. A contratação de consultoria especializada justifica-se pela necessidade temporária de reunir e coordenar essas competências em uma única estrutura técnica, com bases e premissas comuns, metodologias compatíveis e responsabilidade pela consistência entre os produtos.

2.17.3. A atuação da consultoria será complementar às competências institucionais da Administração, assim definidas:

- a. À SES/DF caberão as premissas e validações assistenciais, operacionais, patrimoniais, de equipamentos e recursos humanos no âmbito de suas atribuições;
- b. À NOVACAP caberão a coordenação da contratação, gestão, fiscalização e demais atribuições formalmente conferidas;
- c. À SEPE/DF caberão as articulações institucionais, de governança e de estruturação que lhe forem atribuídas; e
- d. As matérias orçamentárias, financeiras, fiscais e jurídicas serão submetidas às unidades competentes.

2.18. A contratação deverá assegurar a integração das análises, a rastreabilidade das premissas, a compatibilidade entre os produtos e a produção de informações comparáveis para a avaliação das alternativas.

2.19. Caracteriza-se, portanto, a necessidade de contratar serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual, integrados e orientados a produtos, capazes de transformar as diretrizes setoriais existentes em alternativas tecnicamente comparáveis e em recomendação fundamentada para a decisão governamental.

2.20. A contratação permitirá ampliar o grau de maturidade técnica do planejamento antes da definição do modelo pelo Governo, reduzindo o risco de decisão baseada em premissas incompletas, não conciliadas ou insuficientemente avaliadas.

3. **DA IDENTIFICAÇÃO DA MELHOR SOLUÇÃO**

3.1. Foram examinadas diferentes formas de obtenção dos estudos necessários à avaliação e comparação das alternativas de implantação, contratação, financiamento, operação e manutenção do HRO e de requalificação do HRC/HMIO, conforme a Tabela 2.

Tabela 02 - Avaliação dos modelos de execução para elaboração dos estudos técnicos

ALTERNATIVA	VANTAGENS	RISCOS / LIMITAÇÕES	AValiação
-------------	-----------	---------------------	-----------

A - Execução por equipes próprias da Administração	Preserva conhecimento institucional e execução direta.	Exige disponibilidade simultânea de profissionais de planejamento assistencial, arquitetura hospitalar, engenharias, engenharia clínica, economia, finanças, direito, riscos e gerenciamento, além de coordenação permanente entre os órgãos envolvidos.	Não recomendada como solução exclusiva, condicionada à comprovação, nos autos, da capacidade disponível.
B - Contratações independentes por disciplina	Permite especialização por frente e ampliação da competição em mercados específicos.	Multiplica contratos e interfaces; amplia o esforço público de coordenação; e eleva o risco de divergência entre premissas assistenciais, físicas, econômicas e jurídicas.	Não recomendada para o núcleo interdependente dos estudos.
C - Consultoria multidisciplinar sob coordenação metodológica única	Reúne as competências necessárias, estabelece bases e premissas comuns e concentra a responsabilidade pela compatibilidade entre os produtos.	Exige especificações técnicas claras, critérios objetivos de aceite e equipe pública capacitada para análise, fiscalização e validação.	RECOMENDADA
D - PMI, MIP ou mecanismo equivalente	Pode mobilizar estudos e contribuições do setor privado para determinados modelos de empreendimento.	Depende de regramento próprio, apresenta maior incerteza de prazo e exige mecanismos adicionais para controle de assimetrias informacionais, propriedade dos estudos e ressarcimento.	Não recomendada para atendimento da necessidade atual.
E – Estruturação por instituição financeira pública, organismo multilateral ou entidade especializada	Pode proporcionar experiência institucional, metodologia consolidada e acesso a especialistas.	Depende de disponibilidade, interesse institucional, condições específicas de contratação, prazo e demonstração da vantagem econômica e técnica.	Não selecionada na ausência de proposta formal mais vantajosa e aderente ao escopo.

3.2. A alternativa C apresenta maior aderência técnica porque os estudos assistenciais, físico-funcionais, de arquitetura e engenharia, operacionais, econômico-financeiros e jurídico-institucionais são interdependentes e deverão utilizar bases, premissas e metodologia comuns.

3.3. A solução permite definir previamente os produtos, subprodutos, prazos, responsabilidades, critérios de aceite e condições de medição e pagamento, proporcionando rastreabilidade entre as necessidades identificadas, os serviços executados e os resultados recebidos.

3.4. A conclusão quanto à execução por consultoria deverá ser acompanhada de manifestação das unidades envolvidas acerca da capacidade técnica e da disponibilidade de profissionais próprios para elaborar, coordenar, analisar e compatibilizar integralmente os estudos. Também deverá ser demonstrada, por meio do levantamento de mercado, a existência de fornecedores capazes de atender ao conjunto das competências exigidas.

3.5. Referências de mercado:

3.5.1. O levantamento identificou experiências nacionais que demonstram a contratação e a mobilização de competências multidisciplinares para a estruturação de empreendimentos hospitalares.

3.5.2. As referências possuem escopos e regimes distintos e deverão ser utilizadas para análise metodológica e caracterização do mercado, preservada a avaliação autônoma das alternativas aplicáveis ao HRO e ao HRC/HMIO.

Tabela 03 - Referências de mercado para contratação de estudos multidisciplinares

REFERÊNCIA	NATUREZA DA REFERÊNCIA	UTILIDADE PARA O ETP	EVIDÊNCIA DE MATURIDADE / CONTROLE
Hospital do Subúrbio – BA	Contrato hospitalar em operação	Referência para indicadores de desempenho, verificação independente, mecanismos de pagamento e gestão contratual de longo prazo.	O TCE/BA registrou desempenho anual de 91% em 2021. Constitui referência operacional, não sendo diretamente comparável para estimativa do preço da consultoria.
Instituto Couto Maia – BA	Contrato hospitalar em operação	Referência para infraestrutura hospitalar, serviços não assistenciais, indicadores de desempenho e divisão de responsabilidades.	O TCE/BA registrou desempenho anual de 96% em 2021. Constitui referência operacional, não sendo diretamente comparável para estimativa do preço da consultoria.
Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS	Estruturação e requalificação de hospital em funcionamento	Referência para estudo de demanda, programa de necessidades, engenharia, reforma e expansão, equipagem, faseamento, continuidade assistencial, modelagem econômico-financeira e Value for Money.	O procedimento possui documentação pública relativa à demanda, engenharia, situação do imóvel, modelagem econômico-financeira e VfM. Pode ser utilizado como referência metodológica e, mediante análise de comparabilidade, como referência de contratação dos estudos.
Novo Hospital Estadual em Viamão – RS	Processo de estruturação e licitação hospitalar	Referência para estruturação multidisciplinar, matriz de riscos, indicadores de desempenho, participação social e aperfeiçoamento dos documentos da contratação.	Deve ser utilizado como referência de metodologia, governança e controle do processo. A utilização para estimativa de preço depende da identificação do contrato de estruturação e da equivalência entre os escopos.
Campus INCA – RJ/BNDES	Contratação de consultoria multidisciplinar	Referência direta para organização de estudos assistenciais, técnico-operacionais, econômico-financeiros e jurídico-institucionais, incluindo transição e aproveitamento de estruturas existentes.	A RFP nº 13/2024 e suas Especificações Técnicas demonstram a contratação estruturada por produtos interdependentes. É referência direta de escopo, observadas as diferenças de porte e profundidade.
Novo Complexo de Saúde Inteligente GHC – RS/BNDES	Pesquisa de mercado e especificação de consultoria	Referência para reorganização de serviços existentes, implantação de novo complexo, transição operacional, definição de produtos e integração entre disciplinas.	A RFI do Novo GHC foi utilizada para levantamento de qualificações, perfis profissionais, preços e aperfeiçoamento das especificações técnicas. É referência direta de metodologia e caracterização do mercado.

3.6. Solução selecionada

3.6.1. Seleciona-se a contratação competitiva de consultoria multidisciplinar sob coordenação metodológica única, estruturada por produtos, subprodutos e marcos de controle, com responsabilidade pela integração, consistência e compatibilidade dos estudos sob sua responsabilidade.

3.6.2. A consultoria deverá avaliar comparativamente, no mínimo, dois cenários de referência, sem prejuízo de variantes tecnicamente justificadas: (i) implantação do HRO e

requalificação do HRC/HMIO com gestão e operação hospitalar sob responsabilidade do Poder Público; e (ii) implantação do HRO e requalificação do HRC/HMIO com participação privada ampliada na implantação, gestão de infraestrutura e/ou operação, na extensão em que se mostre tecnicamente pertinente, juridicamente admissível e vantajosa. Os cenários deverão utilizar bases assistenciais, funcionais, físicas, temporais e econômicas comparáveis, sem predeterminação do modelo de contratação.

3.6.3. A definição quanto à contratação em lote único ou ao parcelamento será fundamentada em item específico deste ETP, considerando a interdependência técnica dos produtos, a competitividade, a capacidade do mercado, a economia de escala e a preservação da responsabilidade pela coordenação metodológica.

3.6.4. Considerando a amplitude das competências técnicas exigidas e os efeitos positivos sobre a competitividade, recomenda-se admitir a participação de empresas em consórcio, observadas as condições de qualificação, responsabilidade, liderança e representação a serem estabelecidas no Termo de Referência e no edital.

3.6.5. Não se aplica a esta contratação a avaliação de locação em substituição à aquisição ou edificação, pois o objeto consiste na elaboração de estudos e não na aquisição, locação ou execução física dos ativos hospitalares. Também não se exige anteprojeto prévio da solução hospitalar como insumo desta contratação, uma vez que a elaboração do Programa de Necessidades e do estudo de concepção físico-funcional de arquitetura e engenharia integrada, respectivamente, os produtos P03 e P04.

4. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

4.1. A solução compreende ciclo coordenado de estudos multidisciplinares desenvolvido até a consolidação dos elementos necessários à decisão governamental. Os trabalhos serão organizados nas frentes técnico-assistencial e operacional, arquitetura e engenharia, investimentos e custos, econômico-financeira e fiscal, jurídico-institucional e gerenciamento integrado.

4.2. A relação dos produtos, seus quantitativos e resultados principais deverá permanecer compatibilizada com as Especificações Técnicas consolidadas, conforme a Tabela 4. O conteúdo detalhado, os subprodutos, as dependências, os prazos, os formatos, as unidades de medição e os critérios de aceite deverão observar a versão vigente das Especificações Técnicas integrante dos autos.

4.2.1. Os produtos P00 a P14 abrangem o HRO e o HRC/HMIO no contexto de uma única contratação integrada. Quando o conteúdo possuir especificidades próprias de cada ativo, os resultados deverão ser individualizados para o HRO e para o HRC/HMIO e também apresentados de forma consolidada. Os produtos de natureza transversal, comparativa ou de gerenciamento serão apresentados de forma integrada, com identificação das informações, premissas, responsabilidades e resultados específicos de cada ativo, quando aplicável.

Tabela 04 - Relação consolidada de produtos, quantitativos e resultados esperados da consultoria

CÓDIGO / PRODUTO	QUANTIDADE / CONDIÇÃO	ABRANGÊNCIA	RESULTADO PRINCIPAL
P00 – Apresentação, Súmula, Plano de Trabalho, Cronograma Detalhado	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – produto único, integrado e transversal à contratação.	Reunião inicial, consolidação da metodologia, Plano de Trabalho, Cronograma Detalhado, matriz de governança, sistemática de validação, Plano de Visitas, Vistorias e Levantamentos de Campo e configuração inicial do painel eletrônico de acompanhamento gerencial.

P01 – Relatório de Demanda Assistencial, Rede e Situação Atual	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – análise integrada da rede, com individualização dos resultados aplicáveis a cada ativo.	Caracterização da demanda atual, da capacidade instalada, dos fluxos regionais, da situação operacional da rede e das projeções assistenciais, com identificação das capacidades de referência do HRO e do HRC/HMIO e das interfaces com o HRBZ e o HCSol.
P02 – Relatório de Due Diligence dos Ativos	1 produto consolidado, abrangendo 2 componentes técnicos, correspondentes ao HRO e ao HRC/HMIO, e os levantamentos e investigações técnicas de campo previstos	HRO e HRC/HMIO – componentes técnicos individualizados por ativo e consolidados no produto.	Caracterização técnica, física, cadastral, fundiária, urbanística, ambiental, viária e de infraestrutura da área destinada ao HRO, bem como diagnóstico físico, funcional, patrimonial, cadastral, operacional e de infraestrutura do HRC/HMIO, apoiado pelos levantamentos de campo previstos.
P03 – Programa de Necessidades	1 produto consolidado, com 2 componentes, correspondentes ao HRO e ao HRC/HMIO	HRO e HRC/HMIO – conteúdo individualizado por ativo e apresentado também de forma consolidada.	Consolidação do perfil assistencial, das linhas de cuidado, capacidades, unidades funcionais, ambientes necessários, relações de proximidade, adjacências, macrofluxos e requisitos gerais de infraestrutura do HRO e do HRC/HMIO.
P04 – Estudo de Concepção de Arquitetura e Engenharia Hospitalar	1 produto consolidado, com 2 componentes, correspondentes ao HRO e ao HRC/HMIO	HRO e HRC/HMIO – concepções específicas para cada ativo, compatibilizadas e consolidadas no produto.	Consolidação do quadro completo de áreas, estudo de implantação, volumetria, acessos, macrozoneamento funcional, relações entre blocos e setores, possibilidades de expansão e faseamento, acompanhados da concepção e do pré-dimensionamento dos sistemas de engenharia, representações gráficas e maquete eletrônica.
P05 – Caderno de Diretrizes e Estimativa de Investimentos	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – investimentos obrigatoriamente segregados por ativo e consolidados para comparação.	Consolidação das diretrizes de implantação, requalificação, equipagem, reposição e reinvestimento, com estimativa paramétrica dos investimentos, cronograma físico-financeiro preliminar e CAPEX segregado para o HRO e o HRC/HMIO.
P06 – Plano Assistencial e de Transição	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – produto integrado, abrangendo a configuração assistencial e a transição entre os ativos.	Consolidação do modelo de atenção, linhas de cuidado, serviços, capacidades produtivas, macrofluxos assistenciais, interfaces com a rede, necessidades de recursos humanos e estratégia de ativação e transição, contemplando a implantação do HRO, a requalificação do HRC para o perfil HRC/HMIO e a transferência progressiva das linhas assistenciais, conforme validação da SES/DF.

P07 – Caderno de Diretrizes Operacionais	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – diretrizes e OPEX individualizados por ativo, função e agente responsável, e consolidados para comparação.	Definição das diretrizes de operação e manutenção, serviços, responsabilidades, recursos, níveis de serviço e estimativas de custos operacionais necessários ao HRO e ao HRC/HMIO.
P08 – Relatório de Indicadores de Desempenho e Diretrizes de Remuneração	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – indicadores, responsabilidades e mecanismos definidos conforme cada ativo e a alternativa analisada, quando aplicável.	Definição de indicadores e níveis de desempenho e, conforme as alternativas analisadas, das diretrizes para mecanismos de remuneração, pagamento, monitoramento e aferição de resultados.
P09 – Modelo Econômico-Financeiro e Análise Fiscal Comparativa	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – modelagem integrada das alternativas, com custos, investimentos e demais componentes segregados por ativo quando aplicável.	Modelagem econômico-financeira e fiscal das alternativas, com premissas, investimentos, receitas, despesas, custos de operação e ciclo de vida, formas de financiamento, impactos fiscais e análises de sensibilidade.
P10 – Estudo de Viabilidade Técnica, Econômico-Financeira e Fiscal – EVTE	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – comparação integrada das alternativas, considerando as repercussões específicas de cada ativo.	Comparação integrada e multicritério das alternativas, abrangendo as dimensões assistencial, técnica, físico-funcional, operacional, ambiental, econômica, financeira, fiscal, jurídica, institucional e de riscos, com recomendação tecnicamente fundamentada.
P11 – Due Diligence Jurídica	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – análise jurídica integrada, com identificação das condicionantes específicas de cada ativo.	Mapeamento e análise do arcabouço jurídico, regulatório e institucional, das competências, dos ativos, das relações existentes e das condicionantes aplicáveis às alternativas.
P12 – Relatório Jurídico-Institucional	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – análise dos modelos juridicamente admissíveis e das especificidades de cada ativo, conforme as alternativas consideradas.	Análise comparativa dos modelos juridicamente admissíveis, com avaliação de requisitos, responsabilidades, riscos, governança, instrumentos e condicionantes.
P13 – Relatório de Diretrizes para Estruturação da Contratação Subsequente	1 produto de entrega única	HRO e HRC/HMIO – diretrizes para a futura estruturação, com distinção das providências relativas a cada ativo e conforme as alternativas analisadas.	Consolidação das diretrizes jurídicas, contratuais, técnicas e procedimentais necessárias para orientar a futura estruturação da alternativa que vier a ser escolhida no Marco de Decisão Governamental
P14 – Relatórios Mensais de Gerenciamento	9 relatórios mensais, sendo 1 (um) para cada mês de execução contratual	HRO e HRC/HMIO – gerenciamento único e transversal de toda a contratação.	9 (nove) relatórios, sendo um por mês de execução, contendo o acompanhamento do cronograma, dos produtos, dos riscos, das pendências, das interfaces, das decisões e do controle de versões.

4.3. O Marco de Decisão Governamental constitui ato administrativo da Administração. A consultoria deverá realizar uma apresentação consolidada dos resultados e prestar os esclarecimentos

solicitados durante a análise e o aceite dos produtos, dentro do prazo de execução contratual, sem substituir a competência decisória das instâncias governamentais.

4.4. As Especificações Técnicas deverão definir, para cada produto, objetivo, conteúdo mínimo, insumos, entregáveis, formatos, critérios de aceite, dependências, responsáveis pelas validações e prazos. O Termo de Referência, o orçamento, o cronograma e os demais documentos da contratação deverão reproduzir essa estrutura de forma coerente.

4.5. Os levantamentos técnicos de campo deverão integrar o P02 e constituir insumos para o P03, o P04 e o P05. Sua extensão, quantidade, precisão, forma de apresentação e responsabilidade técnica deverão ser definidas nas Especificações Técnicas e contempladas na memória de cálculo e na planilha estimativa da contratação.

4.5.1. Os levantamentos deverão abranger, conforme a necessidade de cada ativo, levantamento topográfico e cadastral da área do HRO, informações e investigações geotécnicas preliminares, levantamento cadastral das edificações e instalações do HRC/HMIO, vistorias técnicas, registros fotográficos, análise de infraestrutura disponível e demais informações necessárias à caracterização dos empreendimentos.

4.5.2. A execução e a remuneração dos levantamentos serão vinculadas ao P02. Os produtos subsequentes deverão utilizar a base técnica consolidada e validada nesse produto.

4.6. O P04 deverá desenvolver a concepção físico-funcional e tecnológica do HRO e das intervenções necessárias no HRC/HMIO, em nível suficiente para caracterizar os empreendimentos, avaliar as alternativas, subsidiar a estimativa paramétrica dos investimentos e orientar o posterior desenvolvimento do projeto básico, contemplando:

- a. quadro completo de áreas por unidade funcional e setor, com indicação das áreas úteis, áreas de apoio, áreas técnicas, circulação e estimativa da área construída total;
- b. estudo de implantação das edificações nos respectivos lotes;
- c. volumetria, número indicativo de pavimentos e relações entre blocos;
- d. acessos de público, urgência e emergência, funcionários, serviços, abastecimento, logística e resíduos;
- e. macrozoneamento funcional e relações de proximidade e adjacência entre as principais unidades e setores;
- f. diretrizes de faseamento, transição, expansibilidade, flexibilidade e manutenção;
- g. premissas, capacidades preliminares, áreas e centrais técnicas, pontos de conexão, redundâncias e esquemas conceituais das instalações elétricas, geração de emergência, climatização e ventilação, instalações hidráulicas e sanitárias, gases medicinais, combate a incêndio, telecomunicações, dados, automação, segurança eletrônica, transporte vertical e gerenciamento de resíduos; e
- h. plantas, diagramas, esquemas, estudos volumétricos, maquete eletrônica, memoriais e planilhas necessários à compreensão e validação da concepção proposta.

4.7. O P05 deverá utilizar as definições físicas e tecnológicas consolidadas no P04 para elaborar a estimativa paramétrica dos investimentos, com indicação das bases de referência, data-base, premissas, contingências, cronograma preliminar, segregação entre HRO e HRC/HMIO e classificação por implantação, requalificação, equipamentos, reposições e reinvestimentos.

5. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. Os requisitos da contratação deverão assegurar qualidade técnica, independência, rastreabilidade, comparabilidade das alternativas, integração entre os produtos e proporcionalidade das condições de participação e habilitação.

5.2. **Requisitos técnicos e metodológicos:**

5.2.1. A contratada deverá disponibilizar equipe multidisciplinar capaz de abranger planejamento e operação de serviços de saúde, arquitetura e engenharia hospitalar, diagnóstico de edificação existente, engenharia clínica, ativos e equipamentos, recursos humanos, orçamento e ciclo de vida, modelagem econômico-financeira e fiscal, análise jurídica, riscos e gerenciamento integrado.

5.2.2. As competências exigidas poderão ser atendidas por um ou mais profissionais, observadas a habilitação legal, a complexidade das atribuições e a responsabilidade técnica correspondente.

5.2.3. Os produtos deverão adotar metodologia comum, com bases conciliadas, premissas explícitas, hierarquia de fontes, registro das divergências identificadas e controle das interfaces entre disciplinas.

5.2.4. A análise das alternativas deverá utilizar critérios simétricos e previamente definidos, abrangendo aspectos assistenciais, técnicos, operacionais, econômicos, financeiros, fiscais, jurídicos, institucionais, ambientais e de riscos.

5.2.5. Os resultados relativos ao HRO e ao HRC/HMIO deverão ser apresentados de forma individualizada e consolidada, permitindo identificar, para cada ativo, capacidades, áreas, intervenções, investimentos, custos, riscos, cronogramas e responsabilidades.

5.2.6. O Programa de Necessidades deverá consolidar, separadamente para cada ativo e também de forma integrada, o perfil assistencial, as capacidades, as unidades funcionais, as atividades e os ambientes necessários, os requisitos funcionais e de infraestrutura, as relações de proximidade e adjacência, os macrofluxos e o quadro programático de áreas por ambiente, unidade funcional e setor, acompanhado das respectivas memórias de dimensionamento.

5.2.7. O Estudo de Concepção de Arquitetura e Engenharia Hospitalar deverá contemplar quadro completo de áreas, implantação, volumetria, acessos, macrozoneamento funcional, relações entre blocos e setores, faseamento, expansibilidade, flexibilidade e concepção dos sistemas de engenharia.

5.2.8. As disciplinas de engenharia deverão apresentar premissas, capacidades preliminares, áreas e centrais técnicas, pontos de conexão, redundâncias, alternativas tecnológicas e representações conceituais compatíveis com a caracterização e avaliação dos empreendimentos.

5.2.9. Os levantamentos técnicos de campo previstos nas Especificações Técnicas deverão possuir escopo, precisão, entregáveis, quantidades, métodos de medição, responsabilidade técnica e composições de custo definidos na memória de cálculo e na planilha estimativa da contratação.

5.2.10. As estimativas de investimentos e custos deverão identificar fontes, datas-base, índices, parâmetros, premissas, contingências, grau de precisão e limitações, com segregação entre HRO e HRC/HMIO e entre implantação, requalificação, equipagem, reposição e reinvestimento.

5.2.11. A contratada deverá adotar procedimentos de controle de qualidade, rastreabilidade de requisitos, controle de versões e registro de decisões, validações, premissas, alterações e pendências.

5.2.12. As planilhas, bancos de dados, modelos, memórias de cálculo e arquivos-fonte deverão ser entregues em formatos editáveis, desbloqueados e reproduzíveis, com indicação das fontes, fórmulas, parâmetros, datas-base e limitações.

5.2.13. Os produtos deverão observar as normas sanitárias, urbanísticas, ambientais, de acessibilidade, segurança contra incêndio, desempenho, instalações prediais e infraestrutura hospitalar aplicáveis, bem como as diretrizes e validações da SES/DF.

5.2.14. Os produtos e levantamentos sujeitos à regulamentação profissional deverão ser elaborados por profissionais legalmente habilitados e acompanhados dos respectivos registros de responsabilidade técnica.

5.2.15. A CONTRATADA deverá disponibilizar e manter, durante todo o período de execução contratual, painel eletrônico de acompanhamento gerencial dos trabalhos, implementado em ferramenta de inteligência de negócios – BI, plataforma colaborativa ou solução equivalente, com acesso aos usuários indicados pela NOVACAP. O painel deverá permitir o acompanhamento do

cronograma, do progresso físico dos produtos e subprodutos, das entregas, análises, comentários, revisões e aceites, bem como dos riscos, pendências, decisões, responsáveis, prazos, documentos e versões.

5.2.16. O painel terá natureza de instrumento auxiliar de gestão e fiscalização e não substituirá o processo SEI, as comunicações formais, os pareceres, os registros de aceite ou os demais atos administrativos da contratação. Em caso de divergência, prevalecerão os documentos formalmente registrados no processo administrativo.

5.3. **Independência, integridade e proteção da informação:**

5.3.1. A contratada deverá declarar e gerenciar conflitos de interesse reais, potenciais ou aparentes relacionados aos profissionais, empresas, financiadores, operadores e demais agentes que possam possuir interesse econômico nas alternativas examinadas.

5.3.2. As interações com potenciais fornecedores, financiadores, operadores e demais agentes de mercado deverão observar protocolo isonômico, pauta previamente definida e registro das informações obtidas, dos participantes e das conclusões.

5.3.3. O tratamento das informações deverá observar a legislação de proteção de dados pessoais, as regras de confidencialidade e os níveis de acesso definidos pela Administração.

5.4. **Qualificação e competição:**

5.4.1. A qualificação técnica deverá restringir-se às parcelas técnica ou economicamente relevantes do objeto e manter proporcionalidade com os riscos e a complexidade da contratação.

5.4.2. A experiência hospitalar deverá ser exigida nas competências em que a especificidade assistencial, sanitária ou tecnológica seja determinante. Nas áreas econômico-financeira, jurídica, institucional, de riscos e de gerenciamento poderão ser admitidas experiências em infraestrutura social ou empreendimentos de complexidade equivalente.

5.4.3. Para fins de planejamento da habilitação, consideram-se preliminarmente parcelas de maior relevância técnica:

- a. coordenação ou gerenciamento de estudos multidisciplinares de empreendimento hospitalar ou complexo de saúde;
- b. elaboração de planejamento assistencial e operacional de estabelecimento hospitalar;
- c. elaboração de estudos de concepção, planejamento físico-funcional ou projetos de arquitetura e engenharia hospitalar destinados à construção, reforma, ampliação ou requalificação de estabelecimento assistencial de saúde;
- d. diagnóstico técnico e planejamento da requalificação de hospital existente e em funcionamento;
- e. elaboração de modelagem econômico-financeira de empreendimento de infraestrutura social ou de complexidade equivalente; e
- f. elaboração de modelagem jurídico-institucional de empreendimento de infraestrutura social ou de complexidade equivalente.

5.4.4. A comprovação deverá distinguir a capacidade técnico-operacional da licitante e a capacidade técnico-profissional dos profissionais-chave. Os quantitativos mínimos, o somatório de atestados, as possibilidades de consórcio ou subcontratação e a exigência de experiência hospitalar específica deverão ser definidos no Termo de Referência mediante justificativa de pertinência, proporcionalidade e competitividade.

5.4.5. A estrutura de habilitação deverá admitir experiências obtidas em diferentes modelos de implantação e contratação, inclusive obras públicas, concessões, parcerias, estruturas institucionais e outros arranjos compatíveis com as competências exigidas.

5.4.6. A habilitação mínima e a pontuação técnica deverão cumprir funções distintas. A matriz de pontuação deverá empregar critérios objetivos, limites proporcionais e regras que evitem a

pontuação repetida da mesma experiência.

5.4.7. Antes da publicação do instrumento convocatório, os requisitos de habilitação e os critérios de pontuação deverão ser confrontados com o levantamento de mercado, verificando-se a existência de número suficiente de potenciais competidores.

5.5. **Entrega, análise e aceite.**

5.5.1. Cada produto deverá possuir objetivo, conteúdo mínimo, insumos, entregáveis, formatos, responsáveis pelas validações e critérios objetivos de completude e aceite previamente definidos.

5.5.2. O processo de validação deverá contemplar entrega preliminar, triagem de completude, análise técnica, emissão pela NOVACAP de matriz única e consolidada de comentários, resposta da Contratada, apresentação e identificação verificável dos ajustes realizados, entrega final e aceite formal.

5.5.3. O cronograma contratual deverá discriminar, para cada produto, os prazos de elaboração, entrega preliminar, análise pela Administração, atendimento de comentários, reapresentação, entrega final e aceite, observados os parâmetros estabelecidos nas Especificações Técnicas. O prazo global de 9 (nove) meses deverá contemplar todos os períodos previstos no caminho crítico.

5.5.4. A entrega ou o protocolo do produto caracterizará apenas sua disponibilização para análise. A reapresentação para atendimento de comentários somente será considerada completa quando acompanhada da matriz de atendimento devidamente preenchida, com identificação objetiva e verificável da localização das alterações realizadas. O simples protocolo ou reenvio dos arquivos não caracterizará atendimento aos comentários nem cumprimento do prazo de correção.

5.5.5. As correções e reapresentações necessárias em razão de erro, omissão, inconsistência, incompatibilidade ou descumprimento dos requisitos contratuais, quando atribuíveis à Contratada, integrarão o processo regular de revisão, permanecerão abrangidas pelo preço contratado e não caracterizarão novo produto ou nova entrega remunerável. Alterações de premissas ou de escopo formalmente determinadas pela NOVACAP, não decorrentes de falha da Contratada e que produzam impacto comprovado, serão tratadas conforme o contrato, o RLC/NOVACAP e a legislação aplicável, com registro de seus efeitos sobre produtos, custos e cronograma.

5.5.6. Os produtos quantitativos deverão permitir reprodução e conferência independente. As recomendações deverão apresentar evidências, fontes, premissas, limitações, incertezas e análise de sensibilidade, quando aplicável.

5.5.7. Os arquivos editáveis e as bases utilizadas deverão ser entregues juntamente com o produto final correspondente, organizados segundo estrutura padronizada de pastas, identificação, codificação e controle de versões.

5.5.8. A documentação deverá permitir a continuidade institucional dos estudos e sua utilização nas etapas subsequentes, observados os direitos de uso da Administração e preservadas a autoria e a responsabilidade técnica.

5.5.9. A Contratada permanecerá responsável pela exatidão, consistência e responsabilidade técnica dos produtos, inclusive após o aceite, nos limites e prazos estabelecidos no contrato e na legislação aplicável.

5.5.10. As validações assistenciais e operacionais serão realizadas pela SES/DF, no âmbito de suas competências, cabendo à NOVACAP a gestão, a fiscalização e o aceite contratual, consideradas as manifestações das áreas técnicas competentes.

6. **DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL**

6.1. A contratação está alinhada ao Plano Diretor Hospitalar da Região de Saúde Oeste 2026–2046, ao Memorando nº 216/2026 – SES/SEAS/SAIS, ao Despacho SES/SEAS/SAIS (SEI nº 211946646), ao Decreto Distrital nº 49.090/2026, que instituiu o Grupo de Trabalho, e às deliberações da 37ª Reunião do Conselho Gestor de Parcerias Público-Privadas do Distrito Federal – CGP/DF, que aprovou a inclusão e a priorização do projeto de implantação do HRO e autorizou a realização dos estudos

destinados à sua estruturação.

6.2. Até a conclusão deste ETP, não foi identificada previsão específica desta contratação em Plano Anual de Contratações aprovado para o exercício. O prosseguimento deverá ser precedido de justificativa da ausência de previsão e de autorização da Diretoria-Executiva da NOVACAP, nos termos do art. 10, § 4º, do RLC/NOVACAP.

7. DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

7.1. Para o dimensionamento preliminar da contratação, consideram-se 1 (uma) contratação de consultoria multidisciplinar sob coordenação metodológica única, 2 (dois) ativos hospitalares objeto dos estudos e 15 (quinze) produtos principais, identificados de P00 a P14, conforme a Tabela 4.

7.2. Os produtos P00 a P13 correspondem a 14 (quatorze) produtos de entrega única, sem prejuízo das entregas preliminares, representações necessárias ao atendimento dos comentários e respectivas versões finais previstas no procedimento de análise e aceite. O P14 corresponde a 9 (nove) relatórios mensais de gerenciamento, sendo um para cada mês de execução contratual.

7.3. A codificação dos produtos não representa, necessariamente, sua ordem cronológica. O cronograma deverá considerar que o P01 e as premissas assistenciais pertinentes do P06 precedem a consolidação do P03; que os produtos P02 e P03 constituem insumos para o P04; e que o P04 fornece a base física para o P05 e para as análises econômico-financeiras dos produtos P09 e P10.

7.4. O Marco de Decisão Governamental constitui marco administrativo subsequente à apresentação e ao aceite dos estudos, não integrando as unidades remuneráveis da contratação.

8. DO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO

8.1. Não se recomenda parcelar o núcleo da consultoria em contratos independentes por disciplina, pois os estudos técnico-operacionais, de arquitetura e engenharia, investimentos, custos, modelagem econômico-financeira e análise jurídico-institucional são interdependentes e devem utilizar premissas compatíveis.

8.2. A fragmentação do objeto ampliaria as interfaces sob gestão direta da Administração, o risco de utilização de bases e premissas incompatíveis, o retrabalho, os conflitos de cronograma e a dificuldade de atribuição de responsabilidade por lacunas e inconsistências. A execução do objeto em contrato único permite concentrar a responsabilidade pela coordenação metodológica, integração dos produtos e consistência cruzada dos estudos.

8.3. O não parcelamento fundamenta-se especialmente na preservação da integridade qualitativa do objeto e na redução do ônus administrativo decorrente da gestão simultânea de múltiplos contratos interdependentes, sem prejuízo da adoção de medidas destinadas à preservação da competitividade.

8.4. O objeto deverá ser decomposto em produtos, subprodutos, entregáveis e unidades de medição e pagamento claramente definidos. Essa decomposição destina-se ao planejamento, acompanhamento, fiscalização, aceite e remuneração dos resultados e não caracteriza parcelamento do objeto para fins de adjudicação.

8.5. Os levantamentos e as investigações especializadas deverão constituir subprodutos individualmente dimensionados e precificados. Poderá ser admitida a subcontratação dessas atividades, nos limites e condições definidos no Termo de Referência e mediante prévia autorização da NOVACAP, permanecendo a Contratada integralmente responsável pela qualidade, pelos prazos, pela integração e pela consistência dos respectivos resultados.

8.6. Considerando a amplitude das competências exigidas e a necessidade de preservar a competitividade, recomenda-se admitir a participação de empresas em consórcio, mediante requisitos proporcionais e regras de responsabilidade, liderança, representação e comprovação da qualificação técnica a serem estabelecidas no Termo de Referência e no edital.

8.7. Conclui-se, portanto, pelo não parcelamento externo do núcleo multidisciplinar da consultoria, com adjudicação do objeto como um todo e formalização de um único contrato, estruturado por produtos, subprodutos e unidades de medição e pagamento, sob coordenação metodológica única.

9. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. O levantamento de mercado considerou contratações nacionais de serviços de estruturação e modelagem de empreendimentos hospitalares, cujos valores divulgados situam-se entre R\$ 4.212.500,00 e R\$ 5.811.535,24, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 05 - Referências de benchmark para aferição da ordem de grandeza da contratação

REFERÊNCIA	NATUREZA DO VALOR	VALOR DIVULGADO	FONTE DOCUMENTAL
Complexos Hospitalares do Estado de São Paulo – SP	Ressarcimento final dos estudos de modelagem	R\$ 4.212.500,00	213499020
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente – Guarulhos/SP	Custo final de ressarcimento dos estudos de modelagem	R\$ 5.585.893,75	213498989
Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina – TO	Custo final de ressarcimento dos estudos de modelagem	R\$ 5.558.655,69	213499030
Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – MS	Ressarcimento dos estudos vinculados à estruturação	R\$ 5.811.535,24	213499012

Fonte: Levantamento de mercado do Grupo de Trabalho, com base em documentação pública dos respectivos projetos. Valores nominais, sem atualização monetária ou equalização de escopo.

9.2. A faixa nominal observada apresenta média aritmética de R\$ 5.292.146,17. As referências são utilizadas como parâmetro externo de razoabilidade, sem transposição automática de seus valores, consideradas as diferenças de escopo, data-base, forma de contratação, regime de remuneração e estágio de desenvolvimento de cada empreendimento. As respectivas fontes documentais deverão permanecer identificadas nos autos.

9.3. Com base no orçamento analítico elaborado para a contratação, estima-se o valor global em R\$ 4.240.803,15 (quatro milhões, duzentos e quarenta mil, oitocentos e três reais e quinze centavos), incluído BDI de 29,21%.

9.4. A estimativa foi consolidada mediante orçamento analítico estruturado por produtos P00 a P14, com discriminação das categorias profissionais, coeficientes de dedicação, valores unitários, levantamentos de campo, composições de custos e BDI aplicável.

9.5. A formação do preço deverá considerar a equipe multidisciplinar necessária à análise integrada do HRO e do HRC, abrangendo planejamento assistencial e operacional, arquitetura e engenharia hospitalar, maquete eletrônica, diagnóstico da edificação existente, engenharia clínica, equipamentos, investimentos, custos de implantação e operação, modelagem econômico-financeira e fiscal, análise jurídica e institucional, riscos, controle de qualidade e gerenciamento integrado.

9.6. A adequação do produto de arquitetura e engenharia ao nível de desenvolvimento definido para esta contratação não implica redução automática do valor global. A estimativa deverá considerar o conjunto dos produtos, a análise de dois empreendimentos hospitalares distintos, a multidisciplinaridade da equipe, os levantamentos de campo, a integração entre os estudos e os ciclos de análise, revisão, reapresentação e aceite.

9.7. Os levantamentos topográficos, cadastrais, geotécnicos, as vistorias e os demais serviços de campo deverão possuir quantitativos, unidades de medição, preços unitários e composições de custos próprios. As respectivas fontes deverão ser identificadas, evitando que obrigações materiais permaneçam implícitas no preço global da consultoria.

9.8. Os custos de mão de obra deverão distinguir salário, encargos, despesas complementares e demais parcelas que componham o custo profissional. A incidência de despesas indiretas, tributos e remuneração empresarial deverá ser demonstrada de forma a evitar duplicidade com parcelas eventualmente já incorporadas aos valores unitários utilizados.

9.9. As horas técnicas constituirão fundamento para a formação do orçamento estimado. A

medição e o pagamento da contratação permanecerão vinculados à entrega e ao aceite dos produtos e das unidades mensuráveis correspondentes.

9.10. O valor obtido no orçamento analítico foi confrontado com a faixa de mercado indicada na Tabela 5, permanecendo inserido no intervalo das referências identificadas. O benchmark é mantido como parâmetro externo de razoabilidade, consideradas as diferenças de escopo, quantitativos e nível de esforço entre as contratações comparadas.

9.11. O tratamento da publicidade ou do sigilo do orçamento observará o regime jurídico aplicável à contratação.

10. DAS CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

10.1. Não se identifica, nesta fase, contratação correlata indispensável à execução dos estudos.

10.2. Os levantamentos topográficos, cadastrais, geotécnicos, as vistorias e as demais investigações técnicas necessárias à caracterização do sítio do HRO e das condições existentes no HRC integram o P02 e deverão ser quantificados e precificados no próprio objeto. Os respectivos resultados constituirão insumos para o desenvolvimento do P04 e dos demais produtos relacionados.

10.3. A execução dos estudos pressupõe o acesso aos documentos, às bases de dados e às informações institucionais disponíveis na NOVACAP, na SES/DF, na SEPE/DF e nos demais órgãos e entidades competentes, incluindo dados assistenciais, operacionais, patrimoniais, cadastrais, urbanísticos e de infraestrutura relacionados ao HRO e ao HRC.

10.4. O P00 deverá conter matriz de documentos, dados e informações necessários à execução, identificando, no mínimo, a fonte, o responsável pela disponibilização, o produto que utilizará o insumo, o prazo requerido, a situação de atendimento e as eventuais lacunas identificadas.

10.5. Caberá à Contratada verificar a consistência, a atualidade e a suficiência das informações recebidas, registrar as limitações encontradas e executar os levantamentos e as complementações expressamente previstos nas Especificações Técnicas.

10.6. As consultas às concessionárias, aos órgãos licenciadores e às demais entidades detentoras de informações necessárias integram as atividades dos estudos, com o apoio institucional da Administração quando necessário ao acesso ou à formalização das solicitações.

10.7. Eventuais indisponibilidades, inconsistências ou atrasos na obtenção de informações deverão ser registrados nos relatórios de acompanhamento, com indicação dos produtos afetados, das medidas de tratamento e dos possíveis reflexos no cronograma, observada a matriz de riscos da contratação.

11. DAS PROVIDÊNCIAS ADMINISTRATIVAS A SEREM TOMADAS ANTES DA LICITAÇÃO

11.1. Obter manifestação jurídica quanto ao regime aplicável à contratação da consultoria, considerando as características concretas do objeto e a atuação institucional da NOVACAP.

11.2. Formalizar, nos autos, a demanda e obter a autorização da Diretoria-Executiva para o prosseguimento de contratação não prevista no Plano Anual de Contratações, nos termos do art. 10, § 4º, do RLC/NOVACAP, com indicação da unidade demandante, do exercício, do valor estimado, da fonte de recursos e da disponibilidade orçamentária e financeira.

11.3. Manter compatibilizados, até a publicação do edital, os quantitativos, unidades de medição e custos dos levantamentos topográficos, cadastrais, geotécnicos e demais atividades de campo com as Especificações Técnicas, a planilha orçamentária e os demais instrumentos da contratação.

11.4. Concluir o levantamento de mercado e definir, mediante justificativa, a admissão de consórcios e de subcontratação, os requisitos de habilitação, as parcelas de maior relevância técnica e a matriz de pontuação, quando adotado o critério de técnica e preço.

11.5. Manter compatibilizados a pesquisa de preços, a memória de cálculo do orçamento, a distribuição dos valores por produto e o cronograma físico-financeiro com o Termo de Referência, as Especificações Técnicas e as demais peças da contratação até a publicação do edital.

11.6. Consolidar e disponibilizar, em ambiente controlado de dados, a documentação e as bases

oficiais necessárias aos estudos, incluindo informações fundiárias e patrimoniais, capacidade instalada, leitos cadastrados, ativos e equipamentos, produção e utilização da rede, fluxos assistenciais e regulatórios, contratos, manutenção, força de trabalho, custos e demais informações disponíveis relativas ao HRO, ao HRC/HMIO e às interfaces relevantes com a Rede de Atenção à Saúde.

11.7. Organizar o ambiente de dados com controle de acesso, versionamento, identificação das fontes, indicação das datas-base, registro das divergências e inventário das lacunas conhecidas, vinculando cada informação aos produtos que dela dependam.

11.8. Compatibilizar o Termo de Referência, as Especificações Técnicas, a matriz de riscos, o orçamento, o critério de julgamento e a minuta contratual, submetendo os documentos às aprovações e manifestações exigíveis antes da publicação do instrumento convocatório.

11.9. Prever no Termo de Referência e no instrumento convocatório a possibilidade de realização de visita técnica facultativa à área destinada à implantação do HRO e às instalações do HRC, mediante agendamento prévio e em condições isonômicas entre os interessados, admitida a substituição da visita por declaração formal do responsável técnico da licitante quanto ao pleno conhecimento das condições e peculiaridades do objeto.

11.10. Formalizar, nos autos e mediante ato administrativo, termo de cooperação ou outro instrumento juridicamente adequado, a governança interinstitucional entre a NOVACAP, a SES/DF, a SEPE/DF e as demais unidades envolvidas, com definição das competências, dos responsáveis, dos canais de comunicação e dos fluxos de fornecimento de informações, validação técnica e tomada de decisões administrativas.

11.11. Antes do início da execução contratual, designar formalmente o gestor, os fiscais e as equipes de apoio responsáveis pelo acompanhamento, pela análise e pelo aceite dos produtos, assegurando capacidade técnica compatível, segregação de funções e disponibilidade para o cumprimento dos prazos de validação.

11.12. Formalizar os procedimentos de acesso da CONTRATADA à área destinada à implantação do HRO, às instalações do HRC e aos documentos, dados e ambientes institucionais necessários à execução dos estudos, incluindo o fluxo de agendamento e autorização das visitas, vistorias, inspeções e levantamentos de campo, os responsáveis institucionais, as áreas acessíveis, os protocolos de segurança, higiene, biossegurança, confidencialidade e proteção de dados, bem como a forma de registro de eventuais restrições ou limitações de acesso.

11.13. Conferir o atendimento das deliberações e autorizações já emitidas no âmbito do Conselho Gestor de Parcerias Público-Privadas do Distrito Federal – CGP/DF e, somente se o modelo de contratação posteriormente recomendado for submetido ao regime de parceria público-privada, avaliar e promover o encaminhamento da documentação específica ao referido Conselho, conforme a regulamentação aplicável.

11.14. As providências previstas neste item deverão ser compatibilizadas com a matriz de responsabilidades, o cronograma de validação e o ambiente de dados da contratação, evitando a criação de obrigações institucionais sem responsável, prazo ou forma de comprovação.

12. DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

12.1. A contratação deverá produzir base técnica consistente, comparável, reproduzível e rastreável para subsidiar a decisão governamental quanto à implantação do HRO, à requalificação do HRC/HMIO e à alternativa de contratação a ser posteriormente definida.

Tabela 06 - Matriz de resultados pretendidos e evidências de comprovação por produto

RESULTADO	EVIDÊNCIA PRINCIPAL
Linha de base assistencial confiável	P01, com fontes identificadas, conciliação das bases, memórias de cálculo e projeções.
HRO e HRC tecnicamente caracterizados	P02, com levantamentos do sítio, diagnóstico técnico do HRC, condicionantes, limitações e registros de campo.
Necessidades físicas e assistenciais consolidadas	P03 e P06, com capacidades, quadro de áreas, ambientes, relações funcionais, macrofluxos assistenciais, serviços e requisitos de infraestrutura.

Base física e econômica dos investimentos	P04 e P05, com estudos de concepção física e tecnológica, implantação, volumetria, acessos, macrozoneamento, representações gráficas, pré-dimensionamento dos sistemas, quantitativos, CAPEX, equipagem e cronograma de investimentos.
Custos e operação caracterizados	P07 e P08, com OPEX, responsabilidades operacionais, níveis de serviço, indicadores de desempenho e mecanismos aplicáveis.
Alternativas econômico-financeira e fiscalmente avaliadas	P09 e P10, com modelos reproduzíveis, impactos fiscais, sensibilidades, comparação multicritério e recomendação fundamentada.
Alternativas juridicamente avaliadas	P11 e P12, com competências, condicionantes, riscos, admissibilidade e recomendação jurídica comparativa.
Subsídios integrados à decisão governamental	P10, P12 e os produtos técnicos antecedentes, analisados de forma integrada, com explicitação das premissas, evidências, vantagens, limitações, riscos e sensibilidades.
Diretrizes para a contratação subsequente	P13, com diretrizes jurídicas, contratuais e procedimentais aplicáveis à futura estruturação da alternativa que vier a ser escolhida.
Governança e rastreabilidade da execução	P00 e P14, com cronograma, registros de decisões, riscos, pendências, versões e controle das interfaces entre os produtos.

12.2. O sucesso da contratação será aferido pela completude, consistência, comparabilidade, reprodutibilidade e rastreabilidade dos produtos entregues, e não pela ausência de questionamentos por órgãos de controle ou pela ocorrência de resultados cuja realização dependa de atos ou fatores externos à atuação da Contratada.

12.3. Como elemento de comparação das alternativas, os estudos deverão estabelecer linha de base e, quando tecnicamente mensurável e houver dados disponíveis, avaliar os efeitos esperados das soluções examinadas sobre a capacidade e a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde, incluindo disponibilidade e utilização de leitos, permanência de pacientes em unidades de urgência aguardando internação, transferências para outras regiões, disponibilidade de terapia intensiva, acesso a procedimentos e serviços de maior complexidade e continuidade assistencial.

12.4. Os indicadores previstos neste item constituirão parâmetros técnicos para a avaliação comparativa das alternativas e não representarão resultados diretamente imputáveis à execução do contrato de consultoria.

13. DOS REQUISITOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

13.1. Os estudos deverão incorporar critérios de sustentabilidade ambiental aplicáveis ao HRO e ao HRC, considerando as características de empreendimento novo e de requalificação de unidade existente, bem como seus efeitos sobre o ciclo de vida, incluindo:

- a. Eficiência energética e hídrica, soluções passivas, conforto ambiental e desempenho dos sistemas;
- b. Durabilidade, manutenibilidade, confiabilidade, reposição e atualização tecnológica;
- c. Diretrizes e infraestrutura necessárias ao gerenciamento de resíduos de construção, reforma, demolição e serviços de saúde, conforme a legislação e as normas aplicáveis;
- d. Reutilização, modernização, redistribuição ou substituição de estruturas, instalações e ativos, com base em segurança, desempenho e custo do ciclo de vida;
- e. Condicionantes ambientais, licenciamento, medidas mitigadoras ou compensatórias, respectivos riscos, prazos e custos;
- f. Resiliência e redundância de utilidades críticas, considerando riscos ambientais e climáticos pertinentes ao sítio e à operação;
- g. Flexibilidade física e funcional para adaptação a mudanças assistenciais, tecnológicas e regulatórias;

- h. Redução de consumo de recursos, geração de resíduos e emissões, quando tecnicamente mensurável.

13.2. Os critérios de sustentabilidade utilizados na comparação das alternativas deverão ser mensuráveis sempre que possível, com indicação de fontes, data-base, método de cálculo, unidade de medida, premissas, limitações e grau de incerteza.

13.3. A aplicação dos critérios deverá ser articulada aos produtos da contratação, especialmente:

- a. P01 e P02, quanto às condicionantes ambientais, características do sítio, situação existente e riscos;
- b. P03 e P06, quanto aos requisitos físicos, assistenciais, funcionais e operacionais;
- c. P04 e P05, quanto às soluções de implantação, sistemas, materiais, ativos, investimentos e custo do ciclo de vida;
- d. P07 e P08, quanto às diretrizes operacionais, manutenção, desempenho, utilidades e gerenciamento de resíduos;
- e. P09 e P10, quanto à quantificação dos custos, benefícios, riscos e impactos ambientais das alternativas.

13.4. Quando não houver dados suficientes para mensuração, os estudos deverão registrar a limitação, indicar as premissas adotadas e propor método de complementação ou monitoramento nas etapas subsequentes.

14. DO PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

14.1. Regime jurídico e critério de julgamento:

14.1.1. A contratação observará a Lei Federal nº 13.303/2016 e o Regulamento de Licitações e Contratos da NOVACAP – RLC/NOVACAP, sem prejuízo da manifestação jurídica prévia quanto à adequação do procedimento, do critério de julgamento e das demais condições da contratação.

O critério de julgamento deverá ser definido considerando a natureza predominantemente intelectual e multidisciplinar do objeto, com parâmetros objetivos, compatíveis com a complexidade dos estudos e com a necessidade de assegurar competitividade e seleção da proposta mais vantajosa.

14.2. Regime de execução, prazo e medição

14.2.1. Recomenda-se a adoção do regime de empreitada por preço global, com execução por escopo, prazo global estimado de 9 (nove) meses e remuneração vinculada à entrega e ao aceite dos produtos e subprodutos previstos. Os levantamentos e demais serviços de campo deverão possuir quantitativos e preços próprios, sem alterar a responsabilidade da Contratada pela entrega integrada do objeto.

14.2.2. O cronograma contratual deverá discriminar, para cada produto, os prazos de elaboração pela Contratada, análise pela Administração, atendimento de comentários, reapresentação e aceite.

14.2.3. O prazo global de 9 (nove) meses deverá contemplar todos os períodos previstos no caminho crítico, distinguindo os prazos atribuíveis à Contratada daqueles destinados à análise e à manifestação da Administração.

14.2.4. Não deverão existir obrigações abertas, indefinidas ou não quantificadas. Os levantamentos de campo, reuniões técnicas programadas e demais atividades transversais deverão possuir escopo, limites, produtos associados e critérios de medição estabelecidos nos instrumentos da contratação. As correções e reapresentações decorrentes de erro, omissão, inconsistência, incompatibilidade ou descumprimento contratual atribuível à Contratada não constituirão novas unidades remuneráveis e permanecerão abrangidas pelo preço contratado até o atendimento dos requisitos aplicáveis.

14.3. **Governança, análise e aceite:**

Tabela 07 - Matriz de fluxo de governança, responsabilidades e evidências de aceite

ETAPA	RESPONSÁVEL PRINCIPAL	EVIDÊNCIA
Entrega	Contratada	Protocolo de entrega, checklist, arquivos-fonte e versão identificada
Triagem de completude	Fiscalização ou unidade formalmente designada	Checklist de completude, sem caracterizar aceite
Análise técnica	Fiscalização e unidades técnicas competentes	Relatório técnico, parecer ou matriz consolidada de comentários
Validação setorial	SES/DF, NOVACAP, SEPE/DF ou unidade competente	Manifestação técnica restrita à matéria de sua competência
Correção e reapresentação	Contratada	Versão revisada, matriz completa de atendimento aos comentários, resposta técnica, identificação da providência adotada, localização verificável de cada alteração e controle de versão.
Aceite contratual	Gestor do contrato ou comissão formalmente designada	Termo, despacho ou registro formal de aceite
Decisão de mérito	Instância governamental competente	Ato decisório fundamentado, sem constituir produto ou ato da Contratada
Pagamento	Unidade administrativa competente	Aceite, documento fiscal e verificações administrativas

14.3.1. As manifestações técnicas da SES/DF, da SEPE/DF e das demais unidades participantes constituirão subsídios ao aceite contratual, sem substituir a competência do gestor do contrato ou da comissão formalmente designada.

14.3.2. A entrega ou o protocolo do produto caracterizará apenas sua disponibilização para análise. A medição e o pagamento dependerão do aceite formal da unidade mensurável correspondente.

14.3.3. O recebimento dos produtos observará as etapas e condições previstas no contrato, admitida a rejeição total ou parcial quando constatada desconformidade com as exigências contratuais.

14.4. Direitos, arquivos e continuidade institucional

14.4.1. O contrato deverá assegurar à NOVACAP os direitos de uso, reprodução, atualização, adaptação e disponibilização dos produtos necessários ao cumprimento de suas finalidades institucionais, na extensão definida no instrumento contratual e na legislação aplicável.

14.4.2. Referências normativas

14.4.3. A Contratada deverá entregar, juntamente com cada produto final, os arquivos editáveis, modelos, bases de dados, memórias de cálculo e demais arquivos-fonte utilizados na elaboração dos estudos.

14.4.4. A entrega deverá preservar a autoria e a responsabilidade técnica dos profissionais envolvidos, bem como observar os direitos morais dos autores e as demais disposições da legislação autoral e profissional aplicável.

14.4.5. Softwares, bases de dados, bibliotecas, componentes ou outros elementos preexistentes de terceiros deverão ser identificados pela Contratada e acompanhados das licenças ou autorizações compatíveis com o uso institucional pretendido.

14.5. Referências normativas

14.5.1. A contratação e os produtos deverão observar a Lei Federal nº 13.303/2016, o RLC/NOVACAP e as normas sanitárias, urbanísticas, ambientais, de engenharia, acessibilidade, segurança contra incêndio, proteção de dados, direitos autorais e responsabilidade profissional aplicáveis.

14.5.2. Para as alternativas sujeitas a legislação específica de concessões, parcerias público-privadas ou outros arranjos institucionais, os estudos deverão considerar as normas correspondentes apenas na extensão pertinente à alternativa efetivamente examinada, sem predeterminação do modelo de contratação.

15. DA GESTÃO DE RISCOS

15.1. Nos artefatos deverão ser apresentados a matriz de risco da referida contratação levando em consideração:

- a. probabilidade: baixa, média ou alta;
- b. impacto: baixo, médio ou alto;
- c. nível: resultado da combinação entre probabilidade e impacto, classificado como moderado, alto ou crítico.

15.2. Os riscos deverão ser acompanhados e atualizados durante a execução contratual, com registro das medidas adotadas, dos responsáveis, das alterações de premissas e dos riscos residuais.

15.3. Os eventos que possam afetar prazo, custo, equilíbrio econômico-financeiro ou aceitação dos produtos deverão ser refletidos expressamente no Termo de Referência, na matriz de riscos e no contrato.

16. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

16.1. A documentação setorial disponível demonstra a necessidade de expansão e reorganização da capacidade hospitalar da Região de Saúde Oeste e identifica o HRO e o HRC, considerado seu processo de requalificação para o perfil materno-infantil, como componentes interdependentes desse planejamento. A definição do arranjo de implantação, requalificação, operação e manutenção dependerá de estudos multidisciplinares integrados.

16.2. A contratação de consultoria especializada mostra-se tecnicamente adequada para reunir as competências necessárias, produzir levantamentos e bases técnicas, consolidar as características físicas, assistenciais e operacionais dos dois ativos, comparar alternativas em condições homogêneas e fornecer recomendação fundamentada às instâncias governamentais competentes.

16.3. A solução selecionada compreende a elaboração integrada dos produtos P00 a P14, organizados em 15 (quinze) produtos principais, no prazo global de 9 (nove) meses, abrangendo estudos de concepção física e tecnológica, análise assistencial, operacional, econômico-financeira, fiscal, jurídica e institucional, além das diretrizes necessárias para orientar a futura estruturação da alternativa que vier a ser escolhida, sem compreender o desenvolvimento dos instrumentos definitivos da contratação subsequente.

16.4. A análise deverá permanecer neutra quanto ao modelo de contratação, utilizando premissas comuns, critérios objetivos, indicadores verificáveis, análise de sensibilidade e registro das limitações e incertezas.

16.5. A estimativa de valor da contratação encontra-se consolidada em orçamento analítico, estruturado por produtos, categorias profissionais e serviços de campo, com os respectivos quantitativos, coeficientes, custos unitários e BDI. O benchmark de mercado permanece como parâmetro externo de razoabilidade da estimativa.

16.6. Antes da publicação do edital, deverão ser concluídas e formalizadas nos autos:

- a. a manifestação jurídica sobre o regime aplicável, o procedimento e o critério de julgamento;
- b. a demanda, as autorizações pertinentes, a unidade responsável, o exercício, a fonte de recursos e a disponibilidade orçamentária e financeira;
- c. a governança entre NOVACAP, SES/DF, SEPE/DF e demais unidades envolvidas;
- d. o dimensionamento e a precificação dos levantamentos técnicos de campo;
- e. o levantamento de mercado, a definição sobre consórcios e subcontratação, os requisitos de habilitação e a matriz de pontuação;
- f. a compatibilização final da pesquisa de preços, da memória de cálculo do orçamento e do cronograma físico-financeiro com o Termo de Referência, as Especificações Técnicas e os demais instrumentos da contratação;

- g. o mapa de riscos e a matriz de responsabilidades;
- h. a consolidação do Termo de Referência, das Especificações Técnicas, da minuta contratual e dos demais instrumentos da contratação; e
- i. a designação das equipes responsáveis pela gestão, fiscalização, análise e aceite dos produtos.

16.7. Cumpridas essas condições e não havendo alteração material das premissas técnicas, institucionais, orçamentárias ou jurídicas, considera-se tecnicamente justificado o prosseguimento da contratação, cuja aprovação permanecerá sujeita à autoridade competente.

<u>Elaboração:</u>	
Fernanda de Queiroz Blouglex Novacap Membro do Grupo de Trabalho	Raquel Mesquita Henriques da Silva Ferrugem Alves SES Membro do Grupo de Trabalho
<u>Verificação:</u>	
Paulo César Bastos Pereira dos Santos Novacap Membro do Grupo de Trabalho	Maria Alice Duarte Sobrinha Novacap Membro do Grupo de Trabalho
Lucas Rodrigues Garcia Novacap Membro do Grupo de Trabalho	Maruska Lima de Sousa Holanda Novacap Membro do Grupo de Trabalho
Danilo Ricardo de Mota Moura SEPE Membro do Grupo de Trabalho	

17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E DOCUMENTAL

BAHIA. Tribunal de Contas do Estado. **Relatório e parecer prévio sobre as contas do Chefe do Poder Executivo do Estado da Bahia**: exercício 2021. Salvador: TCE/BA, 2021.

BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (BNDES). RFI nº 03/2026: **Novo Complexo de Saúde Inteligente GHC**. Rio de Janeiro: BNDES, 2026.

BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (BNDES). RFP nº 13/2024: **Especificações técnicas para atuação de consultores na estruturação e modelagem de projeto de PPP no setor de saúde – INCA**. Rio de Janeiro: BNDES, 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995**. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos. Brasília, DF: Presidência da República, 1995.

BRASIL. **Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais. Brasília, DF: Presidência da República, 1998.

BRASIL. **Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004**. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada. Brasília, DF: Presidência da República, 2004.

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações. Brasília, DF: Presidência da República, 2011.

BRASIL. **Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016.** Dispõe sobre o estatuto jurídico das empresas públicas e sociedades de economia mista. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.** Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2002.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 51, de 6 de outubro de 2011.** Dispõe sobre os requisitos para aprovação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018.** Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2018.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão nº 1.795/2024-TCU-Plenário.** Brasília, DF: TCU, 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Manual de licitações e contratos: orientações e jurisprudência.** Brasília, DF: TCU, 2024.

COMPANHIA URBANIZADORA DA NOVA CAPITAL DO BRASIL (NOVACAP). **Regulamento de Licitações e Contratos – RLC.** Brasília, DF: NOVACAP, 2020.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto Distrital nº 49.090, de 7 de agosto de 2026.** Institui o Grupo de Trabalho destinado a estudar e propor a implantação de novo hospital em Ceilândia. Brasília, DF: Governo do Distrito Federal, 2026.

DISTRITO FEDERAL. **Diário Oficial do Distrito Federal,** Edição Extra nº 81-A, de 7 de agosto de 2026. Brasília, DF, 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Plano Diretor Hospitalar da Região de Saúde Oeste (2026–2046).** Brasília, DF: SES/DF, 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Memorando nº 216/2026-SES/SEAS/SAIS.** SEI nº 209479519. Brasília, DF: SES/DF, 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Secretaria Executiva de Assistência à Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. **Despacho SES/SEAS/SAIS, de 20 de agosto de 2026.** SEI nº 211946646. Processo SEI nº 00060-00362373/2026-03. Brasília, DF: SES/DF, 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Projetos Especiais. Subsecretaria de Parcerias e Concessões. **Relatório nº 43/2026-SEPE/SUPAC.** Processo SEI nº 04003-00000158/2026-21. Brasília, DF: SEPE/DF, 2026.

DISTRITO FEDERAL. Conselho Gestor de Parcerias Público-Privadas. **Ata da 37ª Reunião do Conselho Gestor de Parcerias Público-Privadas do Distrito Federal, realizada em 14 de agosto de 2026.** SEI nº 211714245. Processo SEI nº 04003-00000158/2026-21. Brasília, DF, 2026.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Contas do Distrito Federal. **Instrução Normativa nº 1/2024.** Brasília, DF: TCDF, 2024.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Contas do Distrito Federal. **Resolução nº 369/2023.** Brasília, DF: TCDF, 2023.

MATO GROSSO DO SUL. Escritório Estadual de Parcerias Estratégicas. **Hospital Regional de Mato Grosso do Sul: documentação de estruturação.** Campo Grande: EPE/MS, 2025–2026.

RIO GRANDE DO SUL. **Novo Hospital Estadual em Viamão: documentação de estruturação e consulta pública.** Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2025–2026.

RONDÔNIA. Secretaria de Estado da Saúde. **Concorrência Pública nº 011/2022/CELHEURO/SUPEL/RO: parceria público-privada para o Hospital de Emergências e Urgências de Rondônia – HEURO.** Porto Velho: SESA/RO, 2022.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA DE QUEIROZ BOUGLEUX - Matr.0973496-1, Assessor(a)**, em 10/09/2026, às 22:00, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARUSKA LIMA DE SOUSA HOLANDA - Matr.0074247-3, Chefe do Núcleo de Inovação**, em 10/09/2026, às 22:46, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RAQUEL MESQUITA HENRIQUES DA SILVA FERRUGEM ALVES - Matr.1686929-X, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 17/09/2026, às 09:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA ALICE DUARTE SOBRINHA - Matr.0973674-3, Chefe da Assessoria de Captação e Novos Negócios**, em 17/09/2026, às 09:46, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **DANILO RICARDO MOTA MOURA - Matr.1690034-0, Subsecretário(a) de Parcerias e Concessões**, em 17/09/2026, às 09:52, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCAS RODRIGUES GARCIA - Matr.0973665-4, Assessor(a)**, em 17/09/2026, às 09:56, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS HUMBERTO SPEZIA - Matr.1725445-0, Chefe da Assessoria de Gestão Estratégica e Projetos**, em 17/09/2026, às 09:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS ALBERTO SPIES - Matr.0973612-3, Diretor(a) de Planejamento e Projetos**, em 17/09/2026, às 10:31, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PAULO CÉSAR BASTOS PEREIRA DOS SANTOS - Matr.0973507-0, Chefe do Departamento de Projetos**, em 17/09/2026, às 12:52, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
https://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
Código Verificador: **213473070** Código CRC: **246835B1**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
Setor de Áreas Públicas - Lote B - Bairro Guará - CEP 70075-900 - DF
Telefone(s):
Site - www.novacap.df.gov.br