



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a contratação de serviços médicos para o atendimento pré-hospitalar de urgência, emergência e regulação no âmbito do **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192**, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, diante da insuficiência de profissionais médicos existentes no quadro permanente da Administração Municipal, a fim de assegurar à população a prestação contínua e ininterrupta dos serviços.

2. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Conforme a programação de funcionamento do SAMU 192 do Município de Senhor do Bonfim - BA, a demanda deverá atender:

SAMU - SENHOR DO BONFIM							
CRITÉRIOS PARA CONTRATAÇÃO							
FUNÇÃO	UNIDADE	CARGA HORÁRIA/DIA	MÉDICOS / DIA	PLANTÃO POR MÊS	MÁXIMO PLANTÃO POR PROFISSIONAL	PLANTÕES ANUAL	VALOR UNITÁRIO DO PLANTÃO
Intervenção / Regulação	Central de Regulação/ Unidade e Suporte Avançado (USA)	24h	3	94,5	12	1.134	R\$2.000,00
							TOTAL: R\$2.268.000,00

2.2. Para atender essa demanda estima-se a necessidade da contratação de no mínimo 08 (oito) profissionais médicos para atender a escala de 03 (três) profissionais de plantão, 24h, por dia ao mês.

2.2.1 Serão plantões de 24 horas contínuas, compostos por 12 horas diurnas e 12 horas noturnas, com entrada do profissional às 07h00 e saída às 07h00 do dia seguinte.

2.2.2. A função prevista é de Intervenção/Regulação, a ser desempenhada na Central de Regulação/Unidade de Suporte Avançado - USA, com escala de 3 (três) médicos por dia, totalizando 94,5 plantões mensais, com limite máximo de 12 (doze) plantões por profissional ao mês.

2.2.3. Em caso de ultrapassar o horário previsto de plantão será pago ao profissional o equivalente em horas excedidas.



2.3. O objeto desta contratação não se enquadra como bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 438/2023.

2.4. Os quantitativos previstos poderão variar, em razão de necessidades do serviço, como demandas emergenciais, substituições provisórias, acréscimos sazonais ou outras circunstâncias devidamente justificadas pela contratante, nos termos do art. 65 da Lei nº 14.133/2021.

2.5. O prazo de vigência da contratação é de no mínimo 06 (seis) meses contados da assinatura do Contrato, consoante art. 105 e 106 da Lei nº 14.133/21.

2.6. Os serviços a serem prestados se enquadram como continuado nos termos do art. 6, XV da lei nº 14.133/21.

3. FUNDAMENTAÇÃO E NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1. A Administração Pública Municipal, por intermédio da SEMUS, é responsável pela gestão, planejamento e execução dos serviços de saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, então, cabe ao órgão público garantir que o SAMU funcione sem interrupções, atendendo diretamente ao mandamento constitucional de acesso universal e igualitário às ações de saúde.

3.2. No âmbito da atenção às urgências, emergências e regulação médica, impõe-se a garantia de cobertura contínua, ininterrupta e qualificada do SAMU 192, conforme o Decreto Federal nº 5.055/2004 que institui o serviço nos municípios e regiões do território nacional, sendo um componente vital da Rede de Atenção às Urgências, opera em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana o ano inteiro e a ausência de um único profissional médico, seja regulador ou intervencionista, na escala impede o funcionamento da Unidade de Suporte Avançado - USA, resultando no bloqueio da viatura e na impossibilidade de prestar socorro a pacientes críticos em risco iminente de morte.

3.3. O município de Senhor do Bonfim – BA sedia a Central de Regulação de Urgência – CRU, coordenando o atendimento de 09 (nove) cidades da macrorregião por meio de 11 bases, sendo 1 central e 10 descentralizadas, absorvendo toda a responsabilidade jurídica direta com os custos de execução, gestão local e de aporte de recursos.

3.4. Nesse contexto, salientamos que, o quadro de servidores próprios do município não possui cargos de provimento efetivo suficientes de médico com carga horária compatível com o regime de plantões de 24h para cobrir a escala anual exigida. O aumento da demanda por atendimentos, associado à insuficiente estruturação da rede assistencial e à insuficiência de profissionais médicos disponíveis no quadro permanente de servidores municipal, tem sobrecarregado o sistema e comprometido a continuidade e a regularidade do atendimento pré-hospitalar, o socorro imediato aos pacientes em situações graves e a cobertura assistencial ininterrupta de 24 horas.



Conforme demonstrado em ofício emitido pelo Setor de Recursos Humanos, anexo aos autos, o quadro permanente do Município é composto por apenas 03 (três) médicos efetivos, todos com carga horária de 20 (vinte) horas semanais. Tal quantitativo mostra-se insuficiente para suprir a necessidade de cobertura dos plantões médicos de 24 (vinte e quatro) horas e assegurar a continuidade dos serviços de urgência e emergência, tornando necessária a complementação da força de trabalho por meio da contratação de profissionais habilitados.

3.5. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de contratação de serviços médicos complementares ao SUS para assegurar o funcionamento regular do SAMU 192, garantindo a continuidade, a eficiência e a universalidade do acesso a esse serviço essencial. Ressalte-se que, a contratação não visa substituir permanentemente a força de trabalho estatutária de forma irregular, mas sim atuar como uma solução administrativa complementar, proporcional e necessária. Isso garante a governabilidade sobre as escalas de plantão sem onerar o índice de gastos com pessoal do município imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF, uma vez que se trata de contratação de serviços médicos por execução indireta, de forma complementar aos serviços prestados pelo SUS.

3.6. Ademais, a medida visa ampliar a cobertura e qualificar a atenção às urgências e emergências no Município, considerando a insuficiente oferta de serviços de atendimento móvel. Serviços essenciais de urgência e emergência não podem sofrer solução de descontinuidade. O interesse público reside no fato de que o tempo de resposta em um atendimento do SAMU determina a sobrevida ou a ocorrência de sequelas irreversíveis, assim, manter a escala médica 100% preenchida é uma obrigação imediata do gestor público.

3.7. A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal Nº 8.080/90, além da própria Constituição Federal, autorizam a participação de serviços privados de forma complementar no SUS quando a disponibilidade de serviços públicos próprios for insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população. A não adoção dessa providência poderá comprometer a continuidade do atendimento pré-hospitalar, com prejuízos ao socorro imediato da população e riscos à saúde e à vida da População.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Para o atendimento da necessidade identificada, a contratação deverá observar os seguintes requisitos:

4.1.1. Qualificação Técnica dos Profissionais

- a) Contratação de Profissional com registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- b) Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e/ou Diploma de especialidade médica, em Medicina de Emergência, Urgência ou especialidade correlata, emitido pelo MEC/ Conselho Federal de medicina — CFM e/ou experiência comprovada na área;
- c) Comprovar certificação válida e atualizada no **Curso de Regulação Médica das Urgências e/ou Curso de Qualificação em Regulação das Urgências**, que treina o profissional para gerenciar urgências à distância. Ele capacita o médico a triar chamadas, orientar socorro por telefone, definir a prioridade dos casos e direcionar os recursos (como ambulâncias básicas ou avançadas) para o local correto, garantindo a organização do fluxo hospitalar.



- d) Comprovar certificação válida e atualizada com horário compatível, com atividades práticas presenciais, de pelo menos um dos seguintes cursos:
 - i. **PHTLS** (Prehospital Trauma Life Support – Suporte de Vida no Trauma Pré-Hospitalar): Capacita para o atendimento pré-hospitalar ao paciente traumatizado, com foco na avaliação rápida, priorização de riscos e intervenções imediatas no local da ocorrência;
 - ii. **ACLS** (Advanced Cardiovascular Life Support – Suporte Avançado de Vida Cardiovascular): Capacita para o manejo de emergências cardiovasculares graves, como parada cardiorrespiratória e arritmias, com uso de protocolos de reanimação e suporte avançado de vida;
 - iii. **ATLS** (Advanced Trauma Life Support – Suporte Avançado de Vida no Trauma): Treina para o atendimento inicial ao paciente politraumatizado em situação de urgência, com abordagem sistematizada para estabilização e definição de condutas.
 - iv. **APH** (Atendimento Pré – Hospitalar): A Portaria nº 2048/2002 do Ministério da Saúde exige que o médico regulador possua curso de capacitação específica em Atendimento Pré-Hospitalar – APH, com carga horária mínima de 120 horas.
- e) Comprovar experiência mínima de 6 (seis) meses nas seguintes áreas:
 - i. Pronto-Socorro e/ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA);
 - ii. Atendimento Pré-Hospitalar no SAMU 192 e/ou Resgate de concessionárias/Rodovias;
 - iii. Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) ou Unidade de Atendimento Diferenciado (UAD), nas modalidades adulto e/ou pediátrico;
 - iv. Atendimento Pré-Hospitalar Privado; e/ou Serviços de Remoção Privada.

4.1.2. Legitimação da contratação e Execução dos Serviços

- a) A SEMUS deverá submeter a tabela decorrente da pesquisa de preços praticados no mercado regional, para credenciamento de profissionais médicos, devidamente acompanhada da justificativa de insuficiência da rede pública municipal, à apreciação formal do Conselho Municipal de Saúde – CMS, para a contratação complementar ao SUS dos profissionais médicos, obtendo a respectiva Resolução do CMS aprovando o aporte financeiro com recursos próprios a serem investidos na complementação, bem como, a inclusão da contratação no Planejamento Anual da Saúde.
- b) Os serviços médicos deverão ser prestados por profissionais contratados e remunerados exclusivamente pela contratada;
- c) A contratada precisará cumprir o Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta – TAC realizado entre o Município e o Ministério Público Federal, **Ref. Inquérito Civil n.º 1.14.002.000002/2015-22**, se obrigando a fornecer maneiras do seu profissional médico realizar o registro eletrônico do ponto, ou autorizando seu cadastro no ponto eletrônico do município, conforme cláusula terceira §1º do referido documento.
- d) Os profissionais deverão demonstrar familiaridade com a legislação e as políticas públicas de saúde aplicáveis ao atendimento pré-hospitalar, especialmente as relacionadas ao SAMU 192, ao sistema de saúde local e aos procedimentos administrativos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;
- e) A atuação dos profissionais médicos deverá pautar-se pelos mais altos padrões éticos e de conduta, assegurando a segurança, o bem-estar e a confidencialidade dos pacientes, bem como o cumprimento das diretrizes clínicas e dos protocolos de atendimento pré-hospitalar vigentes;
- f) A prestação dos serviços deverá atender à demanda de pacientes, assegurando disponibilidade de horários, capacidade de atendimento e acesso aos recursos médicos e tecnológicos necessários.

4.1.3. Monitoramento, Avaliação e Controle

- a) Deverão ser adotados mecanismos de monitoramento e avaliação dos serviços prestados, com base em indicadores assistenciais e operacionais do SAMU 192;



- b) Os profissionais deverão registrar adequadamente os atendimentos realizados em sistemas oficiais e instrumentos próprios do SUS;
- c) Deverá ser garantida a confidencialidade e a proteção dos dados dos usuários, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei nº 13.709/2018);
- d) A execução dos serviços ficará sujeita às ações de controle, avaliação e auditoria realizadas pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), nos termos do art. 16, inciso XIX, da Lei nº 8.080/1990, do Decreto nº 1.651/1995.

4.1.4. Sustentabilidade

- a) A contratação observará o princípio do desenvolvimento sustentável, considerando as dimensões ambientais, sociais e econômicas, nos termos do art 5 e art 11, IV da Lei nº 14.133/2021;
- b) Os profissionais devem, sempre que tecnicamente viável, adotar práticas de uso racional de energia elétrica, água e insumos, priorizando materiais de menor impacto ambiental, sem prejuízo da qualidade assistencial;
- c) Deverá ser adotado, ainda, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), em conformidade com a Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e demais normas vigentes, assegurando a destinação ambientalmente adequada dos resíduos;
- d) Os profissionais deverão garantir condições de acessibilidade física e comunicacional às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, em conformidade com a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), assegurando atendimento igualitário a todos os usuários do SAMU 192;
- e) A execução dos serviços deverá observar os princípios da economicidade e da eficiência no uso dos recursos públicos, vedadas práticas que impliquem superfaturamento, sobreposição de procedimentos ou geração de despesas.

4.1.5. Direitos dos Usuários do SUS

- a) Garantir atendimento humanizado, igualitário e sem qualquer forma de discriminação;
- b) Assegurar ao usuário o acesso às informações sobre seu estado de saúde e condutas adotadas, sempre que possível no contexto de urgência;
- c) Respeitar a dignidade, a integridade e os direitos do paciente, nos termos da legislação vigente;
- d) Garantir o atendimento prioritário conforme classificação de risco, observando os protocolos do serviço.

4.1.6. Avaliação Qualitativa da Prestação dos Serviços Médicos: a continuidade da prestação dos serviços médicos ficará condicionada à avaliação qualitativa do profissional, considerando os seguintes critérios:

- a) **Assiduidade e Pontualidade:** O profissional deverá cumprir integralmente os plantões assumidos, observando os horários de entrada e saída estabelecidos, constituindo dever contratual e legal a garantia da continuidade assistencial ininterrupta do serviço conformidade com as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.048/2002, que determina a cobertura assistencial permanente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
 - I. A ausência injustificada ou o abandono de plantão será considerado descumprimento contratual grave, sujeitando o profissional às sanções previstas no instrumento contratual;
- b) **Atualização de Certificações:** O profissional deverá manter válidas e atualizadas as certificações exigidas no item 5.1.1, alínea b (PHTLS, ACLS e ATLS), apresentando comprovação de renovação sempre que solicitado pela administração, sendo condição impeditiva para continuidade da prestação dos serviços a certificação vencida;
- c) **Conduta Ética e Qualidade Assistencial:** O profissional não poderá ter registros de infrações éticas, advertências formais ou ocorrências disciplinares durante o período contratual, avaliadas com base nos registros do serviço, relatórios de supervisão e eventuais manifestações dos usuários;



- d) **Registro e Documentação dos Atendimentos:** O profissional deverá manter regularidade no preenchimento dos registros de atendimento nos sistemas oficiais do SUS.

4.1.7. Substituição e Continuidade Assistencial

- a) O profissional deverá assegurar a cobertura integral dos plantões assumidos, sendo obrigatória, em caso de impedimento, ausência justificada ou impossibilidade superveniente, a substituição imediata por profissional de qualificação equivalente.
- b) A substituição não poderá acarretar descontinuidade da escala de plantão ou prejuízo à cobertura assistencial ininterrupta do serviço;
- c) A continuidade ficará condicionada ao cumprimento dos critérios qualitativos previstos no item 5.1.6, especialmente assiduidade, pontualidade, regularidade documental, conduta ética e atualização das certificações.

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERANDO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

5.1. Em atendimento ao art. 18, §1º, inciso VII, da Lei nº 14.133/2021, a solução apresentada decorre da análise comparativa das alternativas disponíveis e representa a opção que melhor responde às necessidades da Administração, observados o princípio da eficiência e a busca pela contratação mais vantajosa ao interesse público, nos termos dos arts. 5º e 11, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

5.2. Diante das alternativas analisadas, conclui-se que a solução mais adequada ao interesse público é a realização de **credenciamento**, mediante chamamento público, para a contratação de empresas especializadas na prestação de serviços médicos a serem realizados por profissionais médicos habilitados, destinados ao atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência e à regulação médica, de forma contínua e ininterrupta, no âmbito do SAMU 192 do Município de Senhor do Bonfim – BA.

5.3. O objeto da contratação caracteriza-se como serviço contínuo de natureza assistencial, consistente na prestação de serviços médicos em plantões de 24 horas, técnica e operacionalmente passíveis de contratação simultânea com múltiplos profissionais, sem prejuízo da continuidade e da qualidade do atendimento pré-hospitalar.

5.4. A solução como um todo compreende os seguintes elementos:

- a) Prestação de serviços médicos em plantões de 24 horas, com cobertura assistencial contínua e ininterrupta no âmbito do SAMU 192, em conformidade com as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e da Portaria GM/MS nº 1.010/2012;
- b) Habilitação técnica dos profissionais, com comprovação de registro ativo no Conselho Regional de Medicina — CRM, certificações em APH, PHTLS, ACLS ou ATLS e experiência mínima de 06 (seis) meses em atendimento de urgência e emergência, nos termos do item 5.1.1 deste estudo;
- c) Remuneração padronizada por plantão efetivamente cumprido, por plantão de 24 horas, fixado previamente pela Administração, e aprovado no CMS, assegurando transparência na precificação e controle dos gastos públicos;
- d) Sistema de avaliação qualitativa contínua dos profissionais credenciados, com base nos critérios de assiduidade, pontualidade, atualização de certificações, conduta ética e regularidade nos registros de atendimento, nos termos do item 5.1.6 deste estudo;



- e) Mecanismo de substituição imediata, com obrigação contratual de o profissional comunicar eventual impossibilidade de cumprimento do plantão e indicar substituto com qualificação equivalente, garantindo a continuidade assistencial ininterrupta do serviço;
- f) Chamamento público permanente e aberto a novos interessados a qualquer tempo, permitindo a ampliação contínua da rede de profissionais credenciados conforme a demanda assistencial do SAMU 192.

5.5. A solução escolhida demonstrou ser a alternativa mais adequada ao interesse público pelos seguintes fundamentos:

- a) Universalização do acesso: o credenciamento permite a habilitação de todos os profissionais que comprovem o atendimento dos requisitos técnicos e legais previstos, sem limitação de quantitativo, promovendo a universalização e a continuidade dos serviços, em consonância com os princípios da equidade, integralidade e universalidade do SUS, previstos na Lei nº 8.080/1990;
- b) Isonomia e transparência: todos os profissionais credenciados sujeitam-se às mesmas condições contratuais, aos mesmos requisitos de habilitação e ao mesmo valor de remuneração, fixado previamente pela Administração, em observância aos princípios da impessoalidade e da transparência previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021;
- c) Agilidade e flexibilidade operacional: o modelo proporciona respostas contínuas e imediatas, fundamentais para a prestação de serviços de urgência e emergência, adaptando-se às variações de demanda, às escalas de atendimento e à dinâmica da rede assistencial do SAMU 192;
- d) Economicidade: a solução é economicamente vantajosa, pois o valor unitário por plantão é definido previamente pela Administração, dispensando processo licitatório complexo e moroso, e utilizando a infraestrutura, os veículos e os equipamentos já disponíveis no SAMU 192, sem necessidade de novos investimentos em estrutura física ou tecnológica, em observância ao princípio da economicidade previsto no art. 5º da Lei nº 14.133/2021.

5.6. Do ponto de vista operacional, a contratação ocorrerá mediante chamamento público destinado à habilitação dos profissionais interessados, observados os princípios da isonomia, da transparência e da objetividade, com extensa divulgação, assegurando ampla publicidade e competitividade.

5.7. Os profissionais habilitados deverão comprovar o atendimento de todas as exigências previstas neste estudo, incluindo regularidade do registro profissional no CRM, validade das certificações técnicas e capacidade operacional para cumprimento integral dos plantões assumidos, com assiduidade e pontualidade, nos termos do item 5.1.6.

5.8. A vigência da contratação sugerida é de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos, até o limite permitido pela Lei nº 14.133/2021, condicionada à avaliação qualitativa da prestação de serviços médicos e à conveniência e oportunidade da Administração, atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a rotatividade necessária nos credenciamentos.

5.9. A contratação complementar de serviços de saúde por meio do credenciamento, estruturado como procedimento auxiliar no artigo 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, constitui uma ferramenta indispensável para mitigar a escassez de cobertura na Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde. O credenciamento na área da saúde opera sob a intersecção de dois regimes jurídicos distintos e complementares: o regime administrativo de contratações públicas e o regime sanitário de



relevância pública. A regularidade desse processo de contratação depende da concorrência cumulativa de planejamento técnico, fundamentação econômica de mercado e legitimação democrática por meio do controle social. A escassez de recursos públicos e a necessidade de garantir a continuidade da assistência médica justificam a expansão do serviço para a rede privada complementar. Todavia, essa flexibilização procedimental, que se consuma na ausência de competição típica e na contratação de todos os interessados habilitados, impõe um rigor ainda maior na fase preparatória, exigindo que o preço de reembolso estabelecido pela Administração seja, ao mesmo tempo, atrativo ao mercado e financeiramente sustentável para o erário.

5.10. No âmbito do SUS, o controle social não se reduz a uma instância meramente consultiva ou opinativa, trata-se de um pilar de validade constitucional e legal da organização sanitária, regulado pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Os Conselhos de Saúde exercem papel estratégico e insubstituível na fiscalização do emprego dos recursos públicos e no direcionamento das políticas de saúde locais. Sob essa ótica, a contratação complementar de serviços privados de saúde só é legítima quando caracterizada a insuficiência da rede própria do ente federativo e desde que devidamente aprovada pelo respectivo Conselho de Saúde. A aprovação do conselho assegura que os recursos depositados em conta especial do Fundo Municipal de Saúde sejam movimentados sob fiscalização direta da sociedade, reduzindo o risco de desvios e garantindo a consonância das contratações com as diretrizes do plano local de saúde.

5.11. O Sistema Único de Saúde adota a tabela do **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais - SIGTAP** para a remuneração de serviços ambulatoriais e hospitalares prestados pelos entes conveniados e consorciados, não sendo permitido que a Administração Pública realize pagamentos a maior que os estipulados na referida tabela com os repasses realizados pelo Ministério da Saúde, sendo obrigatório que os valores a maior, complementares, sejam exclusivamente realizados com recursos próprios. Contudo, ao realizar a busca para parametrizar o valor do plantão médico de 24 horas para o SAMU na referida tabela, não encontramos valores estipulados pelo Ministério da Saúde, o que revela-se um paradoxo financeiro intrínseco à gestão das urgências móveis brasileiras.

5.12. Os procedimentos específicos de atendimento do SAMU 192 na tabela SIGTAP estão catalogados sob os seguintes códigos de regulação e suporte:

- a) 03.01.03.001-4: SAMU 192: Atendimento das chamadas recebidas pela central de regulação das urgências.
- b) 03.01.03.010-3: SAMU 192: Atendimento pré-hospitalar móvel realizado pela equipe de suporte básico de vida terrestre (USB).
- c) 03.01.03.005-7: SAMU 192: Atendimento pré-hospitalar móvel realizado por embarcação.
- d) 03.01.03.011-1: Regulação médica de urgência da central SAMU 192 c/ acionamento de múltiplos meios.

5.13. A análise do detalhamento de faturamento destes procedimentos específicos na tabela SIGTAP aponta que todos possuem **Valor Total de R\$0,00, incluindo R\$0,00 para Serviço Profissional,**



R\$0,00 para Serviço Ambulatorial e R\$0,00 para Serviço Hospitalar. Esse valor nulo não significa que os atendimentos não sejam faturados ou reconhecidos, ocorre porque o Ministério da Saúde não adota a lógica de reembolso de produção de serviços por procedimento executado *fee-for-service* para o custeio do SAMU 192. A sistemática de financiamento federal para o componente móvel de urgência é realizada na forma de incentivos financeiros fixos de custeio mensal por unidade de suporte em funcionamento, repassados fundo a fundo por meio do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos municípios e estados.

5.14. Sendo assim, os valores foram previamente fixados pela Administração, assegurando padronização e transparência na formação de preços e controle dos gastos públicos. Tendo sido realizada a pesquisa de preços nos parâmetros estabelecidos pelo **artigo 23 da Lei nº 14.133/2021** e pela **IN SEGES/ME nº 65/2021**, utilizando metodologias matemáticas sólidas e fontes de informação confiáveis, a fim de justificar o valor referencial do plantão médico de forma adequada ao mercado regional. E, posteriormente, foi submetida, devidamente acompanhada da justificativa de insuficiência da rede pública, à apreciação formal do Conselho Municipal de Saúde. Destrinchando exatamente qual o valor do aporte municipal na contratação complementar, para obter Resolução do CMS aprovando e a inclusão das contratações no planejamento anual de saúde. Documento em anexo.

5.14. A solução proposta encontra-se em conformidade com o arcabouço normativo vigente, incluindo a Lei nº 14.133/2021, a Lei nº 8.080/1990, o Decreto nº 5.055/2004, a Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e a Portaria GM/MS nº 1.010/2012, bem como, as normas complementares expedidas pelo Ministério da Saúde garantindo segurança jurídica e viabilidade técnica, econômica e social na execução dos serviços de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência no âmbito do SAMU 192.

6. MODELO DA EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. A execução dos serviços terá início imediatamente após a assinatura do contrato, observadas todas as condições necessárias à sua execução, devendo ocorrer em estrita observância às disposições deste Termo de Referência e da legislação aplicável.

6.1.1. Local da Prestação dos Serviços

- a) Os serviços serão prestados exclusivamente nas dependências da Central de Regulação Médica (na base do SAMU) e nas Unidades de Suporte Avançado (USA) do SAMU 192 do Município de Senhor do Bonfim/BA, durante as ocorrências/remoções/transferências.
- b) Os plantões terão duração de 24 horas contínuas, com entrada do profissional às 07h00 e saída às 07h00 do dia seguinte, garantindo o funcionamento ininterrupto do serviço.

Do Fluxo de Execução

6.2. A execução do objeto observará as seguintes etapas sequenciais:



- a) **Habilitação e credenciamento:** análise da documentação, verificação do registro no CRM e das certificações técnicas exigidas (PHTLS, PALS, ACLS e/ou ATLS), com confirmação da aptidão do profissional para ingresso na escala de plantões;
- b) **Execução dos plantões:** cumprimento da escala de plantões de 24 horas, com 3 (três) médicos plantonistas por dia, nas funções de médico regulador e médico intervencionista, na Central de Regulação Médica de Urgências e nas USA, respectivamente, observado o limite máximo de 12 (doze) plantões mensais por profissional;
- c) **Registro e documentação:** preenchimento dos registros de atendimento nos sistemas oficiais e instrumentos próprios do SUS, com documentação completa de cada ocorrência, garantindo rastreabilidade, controle assistencial e conformidade com as exigências da fiscalização contratual;
- d) **Faturamento e pagamento:** pagamento no prazo estabelecido no contrato;
- e) **Encaminhamento e regulação:** orientação e regulação dos casos, com acionamento das unidades de suporte conforme protocolo vigente;
- f) **Monitoramento contínuo:** acompanhamento sistemático da execução contratual, com avaliação dos indicadores assistenciais e operacionais, com vistas à eventual prorrogação ou encerramento do contrato.

6.3. Na hipótese de o profissional credenciado encontrar-se impossibilitado de cumprir o plantão assumido, deverá ser designado outro profissional previamente credenciado pela empresa, desde que igualmente habilitado e com documentação regular, não podendo haver descontinuidade na cobertura assistencial.

6.4. A substituição deverá ser comunicada formalmente à SEMUS com a maior antecedência possível, devendo o profissional substituto apresentar a documentação exigida para verificação prévia à entrada em plantão.

6.5. MODELO E GESTÃO DO CONTRATO

6.5.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, respondendo cada parte pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.5.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.5.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e o Contratado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim

6.5.4. Antes do início da execução dos serviços, o Contratado designará formalmente o preposto, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado, nos termos do art. 118 da Lei nº 14.133/2021.

6.5.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, a Secretaria Municipal de Saúde convocará o contratado para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto.



6.6. Fiscal do contrato:

- g) A fiscalização da contratação será exercida pelo(s) Servidor(es): **JÔNATAS SILVA ALMEIDA - MATRÍCULA 5812**, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração Pública;
- h) A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei Federal nº 14.133/21;
- i) O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração;
- j) Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);
- k) O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);
- l) No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V);
- m) O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII);
- n) O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022);
- o) Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

6.7. Gestor do Contrato

- e) A gestão do contrato será exercida pela servidora: **URSULA COSTA DA SILVA - MATRÍCULA 6603**, que competirá coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV);
- f) O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II);
- g) O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III);
- h) O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X);
- i) O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato;



- j) O gestor deverá observar a verificação mensal dos plantões; a qualidade do atendimento, a conformidade documental, mediante verificação da regularidade, laudos e registros produzidos.

7. CRITÉRIO DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. A medição dos serviços será realizada mensalmente, com base nos registros de escala e nos relatórios operacionais do SAMU 192, verificando a quantidade de plantões de 24h efetivamente realizados no período de referência.

7.2. A escala mensal de referência para fins de medição aos plantões mensais, distribuídos entre os profissionais na função de Médico Intervencionista/Regulador, atuando na Central de Regulação e/ou Unidade de Suporte Avançado (USA).

Liquidação

7.4. Recebida a Nota Fiscal, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação, prorrogáveis por igual período, mediante verificação dos seguintes elementos essenciais do documento:

- a) prazo de validade e data de emissão;
- b) dados do contrato e do contratante;
- c) período de execução e descrição dos serviços prestados;
- d) valor a pagar e eventuais retenções tributárias.

7.5. Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação, o prazo ficará suspenso até que o credenciado providencie as medidas saneadoras, sem ônus ao contratante.

Do Pagamento

7.6. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, nos termos do art. 7º, inciso II, da IN SEGES/ME nº 77/2022, mediante ordem bancária para crédito em conta corrente de titularidade do credenciado, em banco e agência por ele indicados.

7.6.1. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária.

7.6.2. Não será permitida a antecipação de pagamento, nos termos do art. 145 da Lei nº 14.133/2021.

7.6.3. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

7.6.4. Não haverá cessão de crédito devido às peculiaridades do processo licitatório e prestação de serviços.



7.6.5. Os recursos financeiros oriundos deste contrato deverão ser aplicados integralmente em ações e serviços de saúde no âmbito do SAMU 192.

7.6.6. O contratado responderá por eventuais inconsistências ou distorções no faturamento, obrigando-se à correção dos registros, sem prejuízo das sanções administrativas cabíveis.

8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Com vistas a assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência prestados no âmbito do SAMU 192 do Município de Senhor do Bonfim, a seleção dos prestadores será realizada por meio de **credenciamento**, mediante chamamento público, com fundamento nos arts. 6º, inciso XLIII, e 79 da Lei nº 14.133/2021.

8.2. O critério de seleção é o previsto no **art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021**, paralelo e não excludente: modalidade em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, admitindo-se o credenciamento de todos os interessados que satisfaçam os requisitos estabelecidos neste Termo de Referência.

8.2.1. A Secretaria Municipal de Saúde adotará mecanismo de balanceamento entre os contratados de modo a garantir que todos os prestadores habilitados tenham oportunidade equitativa de prestar os serviços, observando a ordem de ranqueamento estabelecida neste termo de referência, assegurando a isonomia entre os prestadores e a eficiência na prestação dos serviços à população.

8.3. Apesar da natureza paralela e não excludente do credenciamento, os prestadores habilitados serão ordenados e hierarquizados mediante **Barema de Pontuação Técnica**, com a finalidade de definir a sequência de prioridade para convocação e formação do Cadastro Ativo, garantindo que os profissionais com maior qualificação técnica sejam preferencialmente chamados.

8.4. O ranqueamento observará, primariamente, a ordem de classificação obtida no Barema de Pontuação Técnica e, secundariamente, a disponibilidade declarada pelo credenciado e o interesse da Administração, garantindo a isonomia na distribuição conforme o art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

Barema

8.5. A classificação dos profissionais médicos credenciados observará a pontuação global obtida mediante a soma de 03 (três) blocos de avaliação, que contemplam os critérios de formação acadêmica, cursos/certificações, e experiência profissional com pontuação máxima de 100 (cem) pontos.

8.5.1. I - BLOCO 1: FORMAÇÃO ACADÊMICA (MÁXIMO 30 PONTOS)



Critério	Pontuação
Graduação em Medicina (MEC)	Requisito mínimo
Curso de Regulação Médica das Urgências e/ou Curso de Qualificação em Regulação das Urgências: Treina o profissional para gerenciar urgências à distância. Ele capacita o médico a triar chamadas, orientar socorro por telefone, definir a prioridade dos casos e direcionar os recursos (como ambulâncias básicas ou avançadas) para o local correto, garantindo a organização do fluxo hospitalar.	Requisito mínimo
Residência médica em especialidade com atuação reconhecida em Medicina de Emergência e/ ou Urgência e/ou Medicina Intensiva e/ou Traumatologia com RQE ativo	18 pts
Especialização lato sensu em área correlata de emergência/urgência (MEC/CFM)	12 pts

8.5.1.1. Este bloco avalia a qualificação acadêmica e a titulação profissional do médico, sendo a pontuação atribuída conforme a maior titulação apresentada com limite máximo de 30 pontos, vedada a cumulação.

8.5.2 II - BLOCO 2: CURSOS E CERTIFICAÇÕES (MÁXIMO 40 PONTOS)

Critério	Pontuação
PHTLS — Pre-Hospital Trauma Life Support - Suporte de Vida no Trauma Pré-Hospitalar	10 pts
ATLS — Advanced Trauma Life Support - Suporte Avançado de Vida no Trauma	10 pts
ACLS — Advanced Cardiovascular Life Support - Suporte avançado de vida cardiológica	10 pts
PALS - Pediatric Advanced Life Support - Suporte Avançado de Vida Pediátrico	10 pts

8.5.2.1. Este bloco avalia as certificações específicas do médico para atuação. A pontuação é atribuída de forma cumulativa conforme os cursos comprovados. Somente serão aceitos certificados válidos, com atividades práticas presenciais, dentro do prazo de validade indicado pela entidade emissora. Sendo a pontuação atribuída conforme limite máximo de 40 pontos, vedada a cumulação.

8.5.3. III - BLOCO 3: EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (MÁXIMO 30 PONTOS)

Critério	6-12m	13-24m	Acima de 24m
Pronto-Socorro e/ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA);	3	6	8
Atendimento Pré-Hospitalar no SAMU 192 e/ou Resgate de Concessionárias/Rodovias;	5	10	15
Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) ou Unidade de Atendimento Diferenciado (UAD), nas modalidades adulto e/ou pediátrico;	5	6	7



Atendimento Pré-Hospitalar Privado; e/ou Serviços de Remoção Privada.

5

10

12

8.5.3.1. A pontuação será atribuída de forma cumulativa por área de atuação, observando o critério progressivo, de modo que, quanto maior o tempo de experiência comprovada, maior será a pontuação atribuída. Experiências simultâneas em áreas distintas poderão ser computadas. Não será considerada, para fins de pontuação, experiência inferior a 06 (seis) meses em qualquer das áreas. Sendo a pontuação atribuída conforme limite máximo de 30 pontos, vedada a cumulação.

8.5.4. A distribuição de pontos entre os blocos reflete a natureza e as exigências do serviço prestado pelo SAMU 192. O Bloco 2 - Cursos e Certificações recebe maior peso por refletir diretamente a capacidade técnica e operacional na atuação dos serviços.

8.5.5. O registro ativo no Conselho Regional de Medicina - CRM constitui requisito mínimo de habilitação ao credenciamento, nos termos do item 4.1.1 deste Termo de Referência, razão pela qual não integra os critérios de pontuação do Barema, sendo sua comprovação condição prévia e indispensável à participação no processo seletivo.

8.5.6. A classificação final será definida pela pontuação total obtida a partir da soma dos três blocos, sendo melhor classificados os profissionais com maior pontuação, especialmente aqueles que reúnam mais experiência, certificações específicas e formação acadêmica especializada.

8.5.7. Em caso de empate na pontuação final, a classificação observará, sucessivamente:

- a) Maior pontuação no **Bloco 1 – Formação Acadêmica;**
- b) Maior pontuação no **Bloco 3 – Experiência Profissional;**
- c) Maior pontuação no **Bloco 2 – Cursos e Certificações;**
- d) Maior idade do profissional.

Regime de Execução

8.6. O regime de execução será de prestação de serviços contínuos, sem dedicação de mão de obra exclusiva, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde aplicáveis ao SAMU 192, especialmente o Título II do Anexo III à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

Da Participação

8.7. Poderão participar do presente processo e serão credenciadas todas as **pessoas jurídicas** interessadas que comprovarem atender a todas as condições estabelecidas neste Termo de Referência, inclusive as relativas à habilitação técnica dos profissionais médicos a elas vinculados.

8.8. Os prestadores credenciados serão organizados em:



- a) **Cadastro Ativo:** composto pelos credenciados aptos à convocação imediata, classificados conforme a pontuação obtida no Barema de Pontuação Técnica;
- b) **Cadastro Reserva:** composto pelos demais credenciados habilitados, a ser acionado conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, respeitada a mesma ordem de classificação.

8.9. Os dados informados na Solicitação de Credenciamento são de exclusiva responsabilidade dos interessados, que deverão comprová-los mediante apresentação da documentação exigida, sob pena de inabilitação ou desclassificação.

8.10. Não será admitida a participação de interessados que tenham sido declarados inidôneos pela Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, ou punidos com suspensão pela Prefeitura Municipal de Senhor do Bonfim.

Da Documentação

8.11. Os documentos exigidos deverão ser apresentados em forma de cópias autenticadas por cartório competente, ou cópias simples acompanhadas dos respectivos originais para autenticação à exceção dos documentos gerados automaticamente pelos sistemas previdenciário, fiscal e outros.

8.12. Os documentos emitidos e/ou extraídos via internet poderão ser novamente impressos e/ou consultados pela Comissão de Licitação para fins de comprovação de sua autenticidade.

8.13. Com exceção dos documentos que, por sua natureza, não possuem prazo de validade, os demais deverão ser apresentados dentro da validade neles expressa ou com data de expedição da data da entrega da Solicitação de Credenciamento.

8.14. Não serão aceitos documentos entregues fora do local, dias e horários estabelecidos neste Edital, tampouco protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos, com exceção dos casos expressamente previstos.

8.15. Caso o prestador seja isento de tributos estaduais ou municipais relacionados ao objeto, deverá comprovar tal condição mediante declaração da Fazenda competente do seu domicílio ou sede, ou documento equivalente na forma da lei.

8.16. Às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte que apresentarem restrição na comprovação de regularidade fiscal será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a regularização da documentação, prorrogáveis por igual período, para pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventual Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa.

8.17. Habilitação Jurídica

Para pessoa jurídica: será comprovada mediante a apresentação do documento constitutivo em vigor, contendo no mínimo a identificação do sócio administrador, o endereço da empresa, a



representação societária e a data de registro da última alteração. Na ausência dessas informações em documento único, deverão ser apresentadas as alterações complementares ou a consolidação respectiva, conforme o tipo societário:

- a) Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal — SLU ou EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- c) Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- d) Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;
- e) Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivados na Junta Comercial ou inscritos no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764/1971.

8.17.1. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista - Para pessoa jurídica:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas — CNPJ;
- b) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil — RFB e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional — PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União — DAU;
- c) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social — INSS, mediante Certidão Negativa de Débito — CND;
- d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço — FGTS, mediante Certificado de Regularidade de Situação — CRF;
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas — CNDT;
- f) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do prestador;
- g) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do prestador;
- h) Certidão negativa do Tribunal de Contas da União — TCU, que ateste a inexistência de registro do interessado na relação de responsáveis declarados inidôneos, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/1992.

8.17.2. Habilitação Técnica

- a) Comprovação de graduação em medicina por instituição reconhecida pelo MEC e registro ativo do profissional no Conselho Regional de Medicina — CRM;
- b) Inscrição da empresa no CRM da unidade federativa de atuação;
- c) Comprovação de certificação válida e atualizada no **Curso de Regulação Médica das Urgências e/ou Curso de Qualificação em Regulação das Urgências**;
- d) Comprovação de certificação válida e atualizada em curso de suporte de vida pré-hospitalar reconhecido, com carga horária compatível e atividades práticas presenciais, conforme cursos e certificações estabelecidos no barema de pontuação;
- e) Comprovação de experiência mínima de 6 (seis) meses em serviços de urgência, emergência ou atendimento pré-hospitalar, nas áreas e modalidades definidas no barema de pontuação.

8.17.3. Habilitação Econômico-Financeira

- a) Certidão negativa de protestos expedida pelo cartório competente da sede do profissional;
- b) Declaração, sob as penas da lei, de que não se encontra em situação de insolvência civil;
- c) Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;



8.18. No momento do credenciamento será necessário indicar qual profissional médico será responsável pela execução do objeto, devendo toda a documentação de habilitação técnica ser referente ao mesmo. Para comprovação de vínculo do profissional médico com a empresa a ser credenciada poderá ser apresentando:

- 1) Contrato Social;
- 2) Carteira Trabalhista;
- 3) Contrato de prestação de serviços vigente;

8.19. Uma empresa poderá credenciar mais de um profissional médico, desde que comprove os requisitos necessários referentes a cada profissional indicado.

9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta da dotação orçamentária da entidade solicitante, referente ao exercício financeiro vigente, conforme abaixo:

ÓRGÃO: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 0701 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO ATIVIDADE: 2065 - FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SAÚDE- SAMU

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.34.00 - Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização

Fonte: 15001002 - Recursos não vinculados de Impostos - saúde 15 % .

16000000 -Transf Fun a Fun de Rec do SUS do Gov Fed-Blc de Man das Ações e Serv Púb de Saúde.

16210000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual.

9.2. O valor total estimado da contratação é de **R\$2.268.000,00 (dois milhões duzentos e sessenta e oito mil reais)**, referente ao período de 12 (doze) meses, considerando o valor unitário de **R\$2.000,00 (dois mil reais)** por plantão de 24 (vinte e quatro) horas..

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DA CONTRATANTE

10.1. As obrigações da Contratada e da Contratante decorrem da efetivação do objeto contratual e têm por finalidade assegurar a qualidade, a segurança e a continuidade da execução dos serviços pré-hospitalar de urgência, emergência e regulação.

10.2. Obrigações da Contratada:

- a) O profissional médico credenciado deverá manter regularidade na execução dos plantões, não podendo permanecer por período superior a 03 (três) meses consecutivos sem assumir ao menos um plantão, sob pena de extinção contratual.
- b) Executar os serviços médicos de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência e de regulação médica no âmbito do SAMU 192, observando os protocolos clínicos, fluxos assistenciais e normativas do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Ministério da Saúde;
- c) Disponibilizar profissional médico habilitado para a realização de plantões de 24 (vinte e quatro) horas, de forma contínua e ininterrupta, conforme escala definida pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a cobertura integral do serviço;



- d) Realizar o atendimento pré-hospitalar com qualidade técnica, humanização e resolutividade, observando os princípios do SUS e as diretrizes operacionais do SAMU 192;
- e) Garantir que o profissional médico disponibilizado possua, no momento da execução do plantão, registro ativo no Conselho Regional de Medicina -CRM e Registro de Qualificação de Especialista -RQE em Medicina de Emergência ou especialidade correlata, emitido pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, bem como certificação válida em pelo menos um dos cursos exigidos neste Termo de Referência;
- f) Registrar de forma completa todas as ocorrências, atendimentos e informações assistenciais nos sistemas oficiais do SAMU 192 e do SUS, incluindo ficha de atendimento pré-hospitalar — APH e demais instrumentos definidos pela Contratante;
- g) Comunicar formalmente à Contratante qualquer impossibilidade de execução do plantão com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, providenciando a substituição do profissional por outro igualmente habilitado e previamente cadastrado no credenciamento;
- h) Manter canal de comunicação permanente e atualizado com a Secretaria Municipal de Saúde, informando responsável técnico e contatos institucionais atualizados;
- i) Não cobrar dos usuários do SUS qualquer valor adicional pelos serviços prestados, sendo vedada a cobrança direta ou indireta;
- j) Garantir a confidencialidade e a segurança das informações dos usuários atendidos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD (Lei nº 13.709/2018);
- k) Adotar as medidas de biossegurança e de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde exigidas pela legislação vigente e pelas normas da ANVISA, no que couber à natureza do serviço prestado;
- l) Garantir condições dignas de trabalho ao profissional médico disponibilizado, em observância à legislação aplicável, vedada qualquer forma de precarização do vínculo laboral;

10.3. Obrigações da Contratante:

- a) Assegurar a equidade, a transparência e a eficiência na prestação dos serviços, de modo a garantir atendimento adequado e de qualidade aos profissionais;
- b) Definir a escala de plantões, a distribuição das vagas entre os credenciados e os critérios operacionais para convocação, observando a classificação obtida no Barema de Pontuação Técnica e a disponibilidade declarada pelo credenciado;
- c) Estabelecer protocolos assistenciais, fluxos operacionais e diretrizes técnicas para a execução dos serviços no âmbito do SAMU 192, disponibilizando-os aos credenciados;
- d) Disponibilizar aos credenciados as informações necessárias à execução dos plantões, incluindo escala, localização das bases operacionais e procedimentos administrativos pertinentes;
- e) Processar a produção apresentada pela Contratada nos sistemas oficiais do SUS e efetuar o pagamento conforme as normas vigentes e os valores estabelecidos neste Termo de Referência;
- f) Estabelecer mecanismos de distribuição equilibrada dos plantões entre os credenciados, observando a disponibilidade declarada e a demanda operacional do serviço;
- g) Notificar a Contratada sobre irregularidades identificadas na execução dos serviços, fixando prazo razoável para correção;
- h) aplicar as penalidades administrativas cabíveis nos casos de descumprimento contratual, assegurados o contraditório e a ampla defesa;
- i) Disponibilizar ao profissional médico os equipamentos, insumos, veículos e demais recursos operacionais necessários à execução do atendimento pré-hospitalar, em condições adequadas de uso e manutenção;
- j) Coordenar o acompanhamento do contrato por meio de equipe técnica designada, incluindo fiscal e gestor do contrato, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

11. DAS PENALIDADES

11.1. A Credenciada deverá observar rigorosamente as condições estabelecidas para execução do objeto, sujeitando-se às penalidades previstas nos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021, sem



prejuízo da responsabilidade civil, administrativa e penal cabível, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

11.2. As penalidades serão aplicadas nos casos de inexecução total ou parcial do objeto, atraso injustificado, execução irregular ou descumprimento das obrigações contratuais, conforme tipificação prevista no art. 155 da Lei nº 14.133/2021.

11.3. A recusa injustificada em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, nos termos do art. 90, §5º, da Lei nº 14.133/2021.

11.4. Na aplicação das penalidades serão observados os critérios previstos no art. 156, §1º, da Lei nº 14.133/2021, considerando-se:

- a) A natureza e a gravidade da infração;
- b) As circunstâncias do caso concreto;
- c) Os danos causados à Administração e aos usuários do SUS;
- d) A existência de circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- e) A reincidência.

11.4.1. Advertência, quando ocorrer:

- a) Atraso injustificado na entrega das metas qualitativas estabelecidas;
- b) Descumprimento das obrigações contratuais que não acarretem prejuízos para a CONTRATANTE;
- c) Execução insatisfatória, não correção de erros e não cumprimento de prazos;
- d) Pequenas irregularidades que não acarretem prejuízos para a CONTRATANTE.

11.4.2. Multa, nos seguintes casos:

- a) Pelo atraso injustificado na entrega das metas qualitativas estabelecidas, superior a 8 (oito) dias, 1% (um por cento) sobre o valor mensal estimado do contrato, por dia de atraso na entrega dos resultados;
- b) Pela demora em corrigir falhas na prestação do serviço, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição: 2% (dois por cento) sobre o valor mensal estimado do contrato, por dia decorrido;
- c) Pela recusa da CREDENCIADA em corrigir as falhas na prestação do serviço, entendendo-se como recusa a não correção nos 8 (oito) dias que se seguirem à data da notificação: 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado do contrato;
- d) Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada na Lei 14.133/2021 ou no instrumento convocatório e não abrangida nos incisos anteriores: 1% (um por cento) sobre o valor contratado, para cada evento.

11.4.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a CONTRATANTE, pelo prazo de até 2 (dois) anos, especialmente quando:

- a) Recusar-se a executar o contrato, dentro do prazo estabelecido, sem justificativa;
- b) Deixar de realizar, sem causa justificada, as obrigações definidas no contrato por 5 (cinco) dias seguidos ou por 10 (dez) dias intercalados;
- c) Apresentar documentação falsa ou falsificada;
- d) Cometer fraude fiscal;
- e) A ausência injustificada de realização de plantão por mais de 03 (três) meses consecutivos configura inexecução contratual, podendo ensejar a extinção do



credenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

- f) cobrança, direta ou indireta, de qualquer valor do usuário do SUS pelos serviços prestados.

11.5. A declaração de inidoneidade será aplicada nas hipóteses de infrações graves, especialmente aquelas previstas nos incisos VIII a XII do art. 155 da Lei nº 14.133/2021, com efeitos perante toda a Administração Pública.

11.6. A Credenciada responderá integralmente pelos custos decorrentes da correção de falhas na execução dos serviços, inclusive refazimento de procedimentos, sem ônus para a Administração. O pagamento ficará condicionado à adequada execução do objeto, devidamente atestada pela fiscalização.

11.7. Nenhuma penalidade será aplicada sem a instauração de processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, nos termos dos arts. 157 e 158 da Lei nº 14.133/2021.

12. DA GARANTIA E FORNECEDORES FORA DO MUNICÍPIO

12.1. Na hipótese de credenciados domiciliados ou estabelecidos fora do Município, os serviços deverão ser prestados de forma presencial (in loco), nos locais previamente indicados pela Administração, assegurando a adequada execução contratual.

13. DO DESCREDENCIAMENTO

13.1. O Descredenciamento poderá ocorrer, nas seguintes hipóteses:

- a) Solicitação formal do próprio credenciado;
- b) Perda das condições de habilitação exigidas;
- c) Descumprimento injustificado das obrigações contratuais estabelecidas;
- d) Aplicação de sanção administrativa que, por sua natureza ou gravidade, torne incompatível a manutenção do credenciamento.

13.2. O pedido de descredenciamento por iniciativa da CREDENCIADA não a exime do cumprimento das obrigações contratuais já assumidas, nem das responsabilidades delas decorrentes.

13.3. Nas hipóteses do item 13.1 alíneas “b”, “c” e “d”, o descredenciamento será precedido de processo administrativo de responsabilização, assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis.

13.3.1. Verificado pela fiscalização contratual a ocorrência de descumprimento injustificado de obrigações contratuais, ou quaisquer condutas que comprometam a continuidade, eficiência, segurança ou regularidade dos serviços prestados no âmbito do SAMU 192, o Fiscal do Contrato deverá formalizar notificação circunstanciada à CREDENCIADA, descrevendo objetivamente os fatos, datas, ocorrências, evidências e eventuais prejuízos causados à



Administração Pública ou aos usuários do SUS, dando o prazo para correção até o relatório fiscal do mês subsequente.

13.3.2. Constatada reincidência das irregularidades notificadas, especialmente quando caracterizado comportamento reiterado de descumprimento contratual, o Fiscal do Contrato encaminhará relatório técnico ao Gestor do Contrato, contendo histórico das notificações anteriores, documentos comprobatórios e manifestação fundamentada quanto à necessidade de adoção de medidas administrativas sancionatórias.

13.3.3. Recebido o relatório técnico, o Gestor do Contrato promoverá a análise administrativa preliminar e, entendendo presentes indícios suficientes de infração contratual, encaminhará os autos ao Secretário Municipal de Saúde para deliberação acerca da instauração de Processo Administrativo de Responsabilização - PAR, observado o devido processo legal, o contraditório e a ampla defesa.

13.3.4. Instaurado o PAR, poderá a Administração Pública determinar, cautelarmente, a suspensão temporária da execução dos serviços pela CREDENCIADA, inclusive bloqueio de novas escalas e plantões, quando a permanência da execução contratual representar risco à continuidade do serviço público, à segurança assistencial, à regularidade operacional do SAMU, ao interesse público ou à adequada prestação dos serviços aos usuários do SUS.

13.3.5. A suspensão cautelar prevista no item anterior perdurará até a conclusão do PAR, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas nos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021, podendo resultar em advertência, multa, impedimento de licitar e contratar, descredenciamento ou declaração de inidoneidade, conforme a gravidade da infração apurada.

14. ANEXOS

14.1. São anexos do presente Termo de Referência

ANEXO I – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ANEXO II – PESQUISA DE PREÇO

ANEXO III - RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Senhor do Bonfim, Bahia, 16 de junho de 2026.

Cecília Ferreira

**Diretora de Licitação
Decreto nº 055/2026**



Deivid José dos Santos Nascimento
Assessor Especial
Decreto nº 151/2026

Daiana Gonçalves Galvão
Superintendente da Média e Alta Complexidade
Decreto nº 225/2025