



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Diretoria de Políticas de Atenção Primária à Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Processo SEI!: 1320.01.0053438/2026-32

Responsável pela Elaboração: Equipe de Planejamento

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Credenciamento de instituições públicas e privadas, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos de ensino, pesquisa e extensão, com atuação comprovada em telessaúde, para a prestação de serviços de saúde à distância, por meio da utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), com foco em teleconsultoria assíncrona, para atuação como Núcleos de Telessaúde no âmbito da Estratégia TeleMaisSaúde MG, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2. A contratação decorrente do credenciamento compreenderá a disponibilização, suporte e manutenção da plataforma tecnológica de telessaúde, incluindo o treinamento aos profissionais solicitantes para a utilização da plataforma, ações de capacitação ou educação permanente em saúde e produção de relatórios técnicos e gerenciais, bem como a prestação de teleconsultorias assíncronas, a serem respondidas no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, com observância às normas de segurança da informação, proteção de dados e interoperabilidade aplicáveis.

1.3. Para fins de estruturação da contratação, o objeto será organizado em item único, abrangendo conjuntamente os itens descritos na tabela abaixo. O agrupamento decorre da interdependência entre a disponibilização da plataforma tecnológica e a prestação das teleconsultorias assíncronas, cuja execução integrada é necessária para assegurar o funcionamento adequado da solução.

Item	Especificação	Unidade de medida	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	Disponibilização, suporte e manutenção da plataforma tecnológica de telessaúde, incluindo o treinamento aos profissionais solicitantes, ações de capacitação ou educação permanente em saúde e a produção de relatórios técnicos e gerenciais	Mês/Núcleo	5 plataformas/mês	R\$ 120.000,00	R\$ 600.000,00/mês x 24 meses = R\$ 14.400.000,00
2	Teleconsultoria assíncrona, nas especialidades requisitadas pela SES-MG, nos termos do subitem 4.3.3 deste instrumento, e demais especialidades complementares ofertadas pelo Núcleo, a ser respondida em até 72 (setenta e duas) horas, prestada por corpo técnico de teleconsultores especializados.	Teleconsultoria respondida	19.300 teleconsultorias/mês	R\$ 40,00	R\$ 772.000,00/mês x 24 meses = R\$ 18.528.000,00
Valor global (24 meses)					R\$ 32.928.000,00

1.4. O valor mensal máximo estimado da contratação, considerando a execução integral dos quantitativos acima, corresponde a R\$ 1.372.000,00 (um milhão, trezentos e setenta e dois mil reais), sendo R\$ 772.000,00 (setecentos e setenta e dois mil reais) referentes à parcela variável vinculada às teleconsultorias efetivamente respondidas e R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) referentes à parcela mensal fixa de operação, manutenção e disponibilização da plataforma tecnológica por até 5 (cinco) Núcleos de Telessaúde contratados.

1.5. A prestação de serviços, presente na contratação pretendida, possui essencialidade das atividades por se tratar de serviço contínuo decorrente de necessidade permanente ou prolongada, nos termos do art. 6º, inciso XV, da Lei Federal nº 14.133/2021, tendo em vista a incorporação da teleconsultoria assíncrona ao fluxo assistencial da Atenção Primária à Saúde (APS) em Minas Gerais e o princípio da continuidade do serviço público. Sua eventual interrupção poderá prejudicar a regularidade do apoio técnico-assistencial às equipes de saúde e dos fluxos assistenciais já estruturados, razão pela qual demanda execução contínua.

1.6. Apesar de contínua, a prestação dos serviços ocorrerá sem regime de dedicação exclusiva de mão de obra, não se exigindo que os profissionais vinculados à contratada permaneçam exclusivamente à disposição da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG) ou que os recursos humanos, tecnológicos e materiais empregados na execução sejam impedidos de atuar em outras atividades ou contratações.

1.7. O objeto da contratação pretendida é caracterizado como serviço comum, nos termos do art. 6º, inciso XIV, da Lei Federal nº 14.133/2021, uma vez que os padrões de desempenho e qualidade dos itens requeridos podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

1.8. O prazo de vigência da contratação é de 24 (vinte e quatro) meses contados da publicação do contrato, prorrogável na forma dos artigos 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021. A vigência contratual foi definida com o objetivo de assegurar a continuidade da assistência e conferir estabilidade à execução dos serviços, evitando transições excessivamente frequentes entre prestadores e o consequente

retrabalho decorrente do cadastramento e da configuração dos profissionais nas plataformas, bem como os riscos de desassistência nesses períodos de transição. A opção mostra-se compatível com os princípios da eficiência, do planejamento, da economicidade e do interesse público, previstos no art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021.

1.9. O contratado obriga-se a manter, durante toda a execução, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, respondendo pela regularidade da execução e pela qualidade dos serviços prestados.

1.10. A execução contratual deverá respeitar integralmente a legislação aplicável, notadamente a Lei Federal nº 14.133/2021, além das normas correlatas expedidas pela SES/MG.

1.11. O credenciamento estará aberto a futuros interessados nas janelas de requerimento promovidas pela SES-MG, durante a vigência do edital, conforme art. 135 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 e **inciso I do §1º do art. 79 da Lei 14.133/2021**, com redação dada pela Lei nº 15.266, de 2025.

1.12. A execução da contratação observará os controles de riscos estipulados no Mapa de Riscos (140535429).

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar (147020409), em especial na seção 2.1, na qual se aponta a necessidade da Administração em três dimensões complementares: (1) enfrentamento da baixa resolutividade da APS e da fragmentação da Rede de Atenção à Saúde (RAS); (2) institucionalização da telessaúde no Sistema Único de Saúde (SUS), como estratégia de qualificação do cuidado, ampliação do acesso e fortalecimento da saúde digital; e (3) necessidade de assegurar a continuidade e a expansão da oferta de teleconsultorias assíncronas aos profissionais da APS e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), no âmbito da Estratégia TeleMaisSaúde MG, diante do encerramento dos arranjos transitórios atualmente utilizados para a disponibilização do serviço por Núcleos de Telessaúde.

2.2. Embora a necessidade imediata seja a oferta de teleconsultoria assíncrona, a solução é concebida de modo a comportar a evolução progressiva da prestação do serviço para a teleconsultoria síncrona e para outras modalidades de telessaúde, em consonância com o caráter permanente da Estratégia TeleMaisSaúde MG (Resolução SES/MG nº 10.394/2025 - 140230531) e com a consolidação da Saúde Digital como política estratégica e transversal do SUS-MG (Resolução SES/MG nº 11.189/2026 - 142608469), nos limites das normas aplicáveis e dos instrumentos contratuais próprios.

2.3. O objetivo central da contratação é assegurar a continuidade, a sustentabilidade e a expansão da Estratégia TeleMaisSaúde MG, mediante a estruturação de uma rede de Núcleos de Telessaúde apta a apoiar, de forma técnica, assistencial, operacional e tecnológica, os pontos de atenção da RAS do SUS-MG. A solução busca fortalecer a telessaúde como instrumento de ampliação do acesso, integração assistencial, qualificação do cuidado, educação permanente, redução de desigualdades territoriais e aprimoramento da coordenação do cuidado, tendo a teleconsultoria assíncrona como modalidade prioritária e estruturante para apoiar a decisão clínica, ampliar a resolutividade no ponto de atenção de origem, qualificar os encaminhamentos à AAE e preservar os fluxos assistenciais já viabilizados pela política estadual.

2.4. A contratação pretendida está alinhada aos instrumentos de planejamento e governança da SES/MG, especialmente ao Planejamento Estratégico da SES/MG 2023–2026 e ao Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado 2019–2030. Embora a demanda não tenha constado originalmente do Plano de Contratações Anual (PCA) 2026, sua inclusão foi solicitada no âmbito da revisão final aberta no processo SEI 1320.01.0164706/2025-83, conforme orientações do Memorando-Circular nº 6/2026/SES/SUBGF-SILC-DCC-CAP (142576809), que fixou a janela de revisão entre 22/06/2026 e 10/07/2026.

2.5. A estimativa de quantidades foi dimensionada a partir da produção histórica e da memória de cálculo constante do ETP (147020409), que projetou demanda mensal estimada de 19.205 (dezenove mil duzentas e cinco) teleconsultorias assíncronas. Para fins de simplificação dos cálculos e distribuição dos quantitativos neste Termo de Referência, a demanda foi arredondada para 19.300 (dezenove mil e trezentas) teleconsultorias mensais, sem prejuízo ao planejamento ou à execução da contratação.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. A solução consiste no credenciamento de instituições públicas e privadas, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos de ensino, pesquisa e extensão, com atuação comprovada em telessaúde, para a prestação de serviços de saúde à distância mediante a utilização de TIC, com atenção especial e prioritária à teleconsultoria assíncrona, para atuação como Núcleos de Telessaúde no âmbito da Estratégia TeleMaisSaúde MG, conforme detalhado na Estudo Técnico Preliminar (147020409), em especial na seção 4.1, e nas atualizações e detalhamentos presentes neste Termo de Referência.

3.2. Compreende-se como teleconsultoria assíncrona a consultoria realizada por meio de comunicações não simultâneas - como correio eletrônico ou troca de mensagens por aplicativos -, mediada por tecnologias digitais de informação e comunicação - TDIC, realizada entre profissionais de saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, em consonância à Portaria GM/MS nº 3.691/2024 e à Resolução SES/MG nº 10.394/2025.

3.3. A fundamentação jurídica da contratação ampara-se, primeiramente, nos dispositivos da Lei Federal nº 14.133/2021, relativos ao procedimento auxiliar de credenciamento e à inexigibilidade de licitação decorrente do credenciamento; na Lei Federal nº 8.080/1990, que organiza as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS; na Portaria GM/MS nº 3.691/2024, que institui a Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde; e nas normas estaduais que estruturam a Estratégia TeleMaisSaúde MG, especialmente as Resoluções SES/MG nº 10.393/2025 e nº 10.394/2025, além da Resolução SES/MG nº 11.189/2026, referente à consolidação da saúde digital como política estratégica e transversal do SUS-MG.

3.4. O credenciamento será adotado na hipótese de contratação paralela e não excludente, nos termos do art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, tendo em vista a possibilidade e a vantajosidade de contratação de múltiplos prestadores em condições padronizadas, observados os critérios objetivos de convocação, distribuição da demanda e disponibilidade orçamentária da SES/MG.

3.5. A solução contempla a formação de rede de Núcleos de Telessaúde com padrões mínimos de capacidade e qualidade de operação, contratados pela SES/MG para prestar apoio técnico-assistencial aos profissionais da APS e da AAE, conforme necessidade e disponibilidade orçamentária, por meio de teleconsultorias assíncronas, respondidas por profissionais teleconsultores especializados no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas. A teleconsultoria deverá apoiar a discussão de casos clínicos, dúvidas sobre condutas, qualificação dos encaminhamentos para outros pontos da rede e questões relacionadas aos processos de trabalho.

3.6. A execução da solução pressupõe a disponibilização, suporte e manutenção de plataforma tecnológica de telessaúde pelo Núcleo contratado, com acesso online via navegador web e/ou aplicativo mobile, contemplando os profissionais de saúde vinculados aos municípios de uma ou mais macrorregiões de saúde do Estado sob responsabilidade do respectivo Núcleo, bem como outros pontos de telessaúde definidos pela SES/MG. A plataforma deverá permitir o registro, o envio, o acompanhamento e a resposta das solicitações de

teleconsultoria, observados os parâmetros técnicos, assistenciais, operacionais e de segurança definidos neste Termo de Referência, no edital, no contrato e nas normas aplicáveis.

3.7. A disponibilização da plataforma também deverá viabilizar, quando determinado pela SES/MG, a execução das teleconsultorias por profissionais vinculados a pontos de telessaúde ou serviços da RAS, tendo em vista os Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE) participantes do projeto-piloto instituído pela Resolução SES/MG nº 10.393 e a possibilidade de expansão da iniciativa. Nesses casos, o Núcleo contratado permanecerá com as etapas operacionais de cadastro, suporte, treinamento e registro adequado na plataforma, sem prejuízo de que a responsabilidade técnico-assistencial pela resposta da teleconsultoria permaneça com o profissional teleconsultor vinculado ao respectivo ponto de atenção ou serviço executante.

3.8. A solução também compreende atividades de suporte técnico aos profissionais solicitantes, treinamento para uso da plataforma, ações de capacitação ou educação permanente em saúde e produção mensal de relatórios técnicos e gerenciais, contendo informações necessárias ao acompanhamento da execução, ao monitoramento dos indicadores, à avaliação da qualidade da prestação dos serviços e à qualificação contínua da Estratégia TeleMaisSaúde MG.

3.9. As teleconsultorias executadas por profissionais vinculados aos CEAE ou a outros pontos de telessaúde definidos pela SES/MG deverão ser registradas e identificadas nos relatórios de forma segregada, para fins de monitoramento, fiscalização, avaliação da produção e prevenção de dupla contabilização.

3.10. A plataforma tecnológica deverá ser segura, funcional, rastreável, íntegra, auditável e interoperável com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com a Rede Mineira de Dados em Saúde (RMDS) e, quando tecnicamente viável e observados os padrões definidos pela SES/MG, com os prontuários eletrônicos dos municípios que possuírem sistema próprio ou terceiros e que manifestarem interesse em interoperar, atendendo às normas federais e estaduais relacionadas à telessaúde, segurança da informação, proteção de dados pessoais e acessibilidade digital.

3.11. A solução deverá assegurar, durante toda a vigência contratual e no encerramento do contrato, a preservação, a rastreabilidade, a portabilidade e a disponibilidade dos dados e registros das teleconsultorias, de modo a permitir a continuidade do acesso às informações necessárias à gestão, ao monitoramento e à prestação de contas da Estratégia TeleMaisSaúde MG, observadas a LGPD, o sigilo profissional e as demais normas aplicáveis.

3.12. A execução inicial será estruturada com até 5 (cinco) Núcleos de Telessaúde contratados simultaneamente, correspondente ao limite financeiro da contratação no presente planejamento, sem prejuízo da formação de cadastro de instituições aptas à futura contratação, conforme necessidade administrativa, substituição de contratados e ampliação da disponibilidade orçamentária.

3.13. A alocação dos Núcleos de Telessaúde contratados observará o Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR-MG), com a organização das macrorregiões e microrregiões de saúde em 5 (cinco) grupos de regiões com porte populacional semelhante, considerando a execução inicial com 5 (cinco) instituições. A demanda mensal estimada de 19.300 (dezenove mil e trezentas) teleconsultorias será inicialmente distribuída entre os cinco grupos e poderão ser remanejadas entre os grupos de regiões e respectivos Núcleos contratados, conforme a produção efetivamente apurada e o cronograma de pagamento. O formato do remanejamento será definido neste Termo de Referência, sem que as cotas constituam garantia de demanda mínima ou de pagamento automático ao contratado.

3.14. Considerando o escopo integrado da contratação, que compreende tanto a disponibilização de ambiente tecnológico para execução de fluxos assistenciais da Estratégia TeleMaisSaúde MG quanto a prestação de teleconsultorias assíncronas, a remuneração será composta por parcela fixa e parcela variável. A parcela fixa corresponde aos custos relacionados à disponibilização, suporte, manutenção, atualização e regular funcionamento da plataforma tecnológica, bem como à manutenção de estrutura técnico-administrativa necessária à gestão do serviço, ao suporte aos usuários, à capacitação dos profissionais solicitantes, à produção de relatórios e à sustentação operacional da solução.

3.15. A parcela variável corresponde ao pagamento por produção de teleconsultorias assíncronas executadas pelos profissionais teleconsultores vinculados ao Núcleo de Telessaúde contratado, desde que realizadas, registradas e validadas conforme as regras definidas neste Termo de Referência. Essa parcela não se aplicará às teleconsultorias executadas por profissionais vinculados a outros pontos da rede que utilizem a plataforma disponibilizada pelo Núcleo contratado, inclusive profissionais dos CEAE, quando atuarem como teleconsultores em fluxos próprios da SES/MG. Nesses casos, a remuneração dos profissionais da rede estadual ou de outros pontos de atenção que atuem como teleconsultores será disciplinada em instrumentos próprios, com recursos específicos.

3.16. A solução terá abrangência territorial sobre as 16 (dezesesseis) macrorregiões de saúde do Estado de Minas Gerais, incluindo a Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, que integrará um dos grupos territoriais definidos pela SES/MG. Tendo em vista a adoção do modelo de operacionalização municipal dos serviços de teleconsultoria, decorrente de contratação já formalizada pelo Município de Diamantina com o Núcleo de Telessaúde vinculado ao Hospital Nossa Senhora da Saúde de Diamantina (HNSSD), nos termos da Resolução SES/MG nº 10.392 e nº 10.775, os municípios vinculados à Macrorregião de Saúde Jequitinhonha não terão, inicialmente, a oferta regular de teleconsultorias assíncronas disponibilizadas pelo Núcleo contratado no âmbito do credenciamento pretendido.

3.17. O Núcleo de Telessaúde contratado responsável pelo grupo territorial que incluir a Macrorregião Jequitinhonha deverá, contudo, manter capacidade de atendimento potencial para a referida macrorregião, de modo a permitir a ativação dos serviços caso o arranjo municipal vigente seja descontinuado, se torne insuficiente, apresente intercorrências operacionais ou caso a SES/MG delibere pela adoção do modelo de contratação estadual para o território. A inclusão da Macrorregião Jequitinhonha no grupo territorial também se justifica pela necessidade de preservar a possibilidade de utilização da plataforma tecnológica para outros fluxos assistenciais da RAS definidos pela SES/MG.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Da natureza da instituição

4.1.1. A instituição interessada deverá ser pessoa jurídica de direito público ou de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos de ensino, com atuação comprovada em telessaúde, integrantes ou formalmente vinculadas a estruturas de ensino, pesquisa e extensão, conforme estabelecido nas diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.691/2024 e da Resolução SES/MG nº 10.394/2025.

4.1.1.1. A delimitação do credenciamento a instituições públicas e privadas, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, fundamenta-se no regime constitucional e legal de participação complementar da iniciativa privada no SUS. Nos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. No mesmo sentido, a Lei Federal nº 8.080/1990, em seu arts. 24 e 25, admite a participação complementar da iniciativa privada quando as disponibilidades próprias do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população, estabelecendo preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Em complemento, as diretrizes da Portaria GM/MS nº

3.691/2024 preveem a execução da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde por instituições de ensino superior, instituições de pesquisa e institutos tecnológicos, assim como a Resolução SES/MG nº 10.394/2025 conceitua os Núcleos de Telessaúde como instituições públicas ou filantrópicas de ensino, pesquisa e extensão, com expertise comprovada na prestação de serviços de telessaúde (art. 5º).

4.1.1.2. No caso em questão, a contratação pretende estruturar uma rede estadual de Núcleos de Telessaúde para apoio à RAS do SUS-MG, em modelo de atuação continuada, colaborativa e orientada à finalidade pública. A participação de instituições públicas e privadas, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos mostra-se compatível com a tradição de cooperação institucional do SUS com entidades dessa natureza, historicamente relevantes na prestação de ações e serviços de saúde, especialmente quando a Administração necessita complementar sua capacidade assistencial, tecnológica ou operacional.

4.1.1.3. A exigência de vinculação a estruturas de ensino, pesquisa, extensão decorre das características específicas da Estratégia TeleMaisSaúde MG e justifica-se pela necessidade de que os Núcleos contribuam para a qualificação permanente dos profissionais da rede, a disseminação de boas práticas, o apoio à decisão clínica, a produção e análise de informações estratégicas e o aperfeiçoamento contínuo da política pública.

4.1.1.4. A exigência de atuação em telessaúde busca assegurar que os Núcleos credenciados possuam capacidade compatível com o estágio de desenvolvimento da Estratégia TeleMaisSaúde MG, sendo necessária para atestar que a instituição possui familiaridade com fluxos de atuação remota de profissionais de saúde, gestão de plataforma tecnológica, suporte aos usuários, segurança da informação, proteção de dados pessoais, rastreabilidade dos registros, produção de relatórios e acompanhamento de indicadores assistenciais e operacionais.

4.2. Da plataforma tecnológica de telessaúde

4.2.1. A instituição deverá assegurar que a plataforma tecnológica utilizada é segura, funcional, rastreável, auditável e interoperável com os sistemas e redes de dados em saúde, especialmente com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e a Rede Mineira de Dados em Saúde (RMDS) e, quando tecnicamente viável e observados os padrões definidos pela SES/MG, com os prontuários eletrônicos dos municípios que possuírem sistema próprio ou de terceiros e que manifestarem interesse em interoperar, atendendo às normas federais e estaduais relacionadas à telessaúde, à segurança da informação, à proteção de dados pessoais e à acessibilidade digital.

4.2.1.1. A plataforma deverá atender aos requisitos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 10.341, de 12 de março de 2026, que institui o Modelo de Informação para Registro de Atendimento via Teleconsultoria (RATC) e o Modelo de Informação de Resultado de Exame com Laudo Clínico (RELC) no âmbito da RNDS, bem como à Lei nº 13.709/2018 (LGPD), à Lei nº 12.965/2014 (Marco Civil da Internet), à Lei nº 13.146/2015 (acessibilidade) e às demais normas aplicáveis à prestação de serviços de saúde por meio de tecnologias da informação e comunicação.

4.2.1.2. A plataforma deverá dispor, no mínimo, das seguintes funcionalidades: registro, envio, acompanhamento e resposta das teleconsultorias; formulário padronizado; anexo de arquivos nos formatos PDF (.pdf), JPEG (.jpg/.jpeg) e PNG (.png), inclusive de anexos clínicos estruturados (a exemplo de imagens dermatoscópicas e traçados de ECG); registro obrigatório dos dados dos profissionais solicitantes e teleconsultores, dos casos clínicos e da resolatividade da teleconsultoria; e impressão ou exportação da teleconsultoria concluída em formato legível.

4.2.1.3. A plataforma deverá expor os dados de forma interoperável e permitam disponibilização de interface de programação de aplicações (API). O modelo de dados observará, no mínimo, as seguintes entidades e respectivas chaves: paciente (CPF e CNS obrigatórios), profissional (CNS e CBO), estabelecimento (CNES, nos papéis de solicitante e executor), equipe (INE) e teleconsultoria (identificador único), de modo que cada teleconsultoria seja rastreável em relação ao paciente, ao profissional solicitante, ao teleconsultor executor, ao estabelecimento e à eventual solicitação de regulação dela decorrente, em conformidade com o Modelo RATC.

4.2.1.4. A interoperabilidade observará os padrões técnicos, semânticos, de autenticação, segurança, rastreabilidade e governança de dados definidos em manual de integração disponibilizado pela SES/MG, adotando-se, quando aplicável ao intercâmbio de dados clínicos estruturados, o padrão HL7 FHIR. O Núcleo contratado obriga-se à aderência posterior ao manual técnico a ser publicado pela SES/MG.

4.2.1.5. A plataforma deverá suportar dois fluxos distintos e não confundíveis de dados: (i) o fluxo de interoperabilidade clínico-assistencial, paciente-identificado, transmitido por canal seguro à RNDS/RMDS conforme o Modelo RATC; e (ii) o fluxo gerencial de monitoramento, na forma do Anexo II, do qual não tráfegarão conteúdo clínico textual nem dados diretamente identificáveis do paciente, salvo necessidade expressa, base legal, autorização da SES/MG e canal seguro, observado o princípio da minimização.

4.2.1.6. Fica assegurado que a titularidade dos dados produzidos na execução do serviço pertence à Administração Pública e à instituição contratada, e não ao fornecedor da plataforma, cabendo ao Núcleo garantir a portabilidade integral do histórico de teleconsultorias, em formatos abertos, sempre que solicitado, no encerramento do vínculo ou em caso de descredenciamento, sem ônus adicional à SES/MG.

4.2.1.7. A plataforma poderá ser própria, compartilhada, cedida ou disponibilizada ao Núcleo contratado mediante arranjo institucional, contratual ou instrumento equivalente, desde que comprovada a legitimidade de uso e assegurada a responsabilidade integral do Núcleo contratado perante a SES/MG quanto à disponibilidade, à manutenção dos requisitos e à governança dos dados.

4.2.1.8. O tratamento de dados pessoais e de dados pessoais sensíveis observará a privacidade desde a concepção (Privacy by Design) e as seguintes diretrizes de governança: (I) a SES/MG atua como controladora e o Núcleo contratado como operador, tratando os dados exclusivamente para as finalidades vinculadas à execução contratual e conforme instruções da SES/MG; (II) o tratamento dos dados de saúde funda-se nas hipóteses legais de tutela da saúde e de execução de políticas públicas (art. 7º, II e III, e art. 11, II, alíneas “f” e “g”, da LGPD), não se caracterizando o consentimento como base legal do tratamento assistencial; (III) o Núcleo indicará seu Encarregado pelo Tratamento de Dados e canal de comunicação; (IV) serão observadas a segregação de funções, a rastreabilidade, a retenção mínima necessária e a devolução, anonimização ou eliminação dos dados ao término do vínculo, mediante termo formal. Os controles técnicos correspondentes são detalhados no Anexo IV.

4.2.2. Da evolução tecnológica e da inteligência artificial (desenvolvimento futuro)

4.2.2.1. A SES/MG sinaliza o interesse em evolução progressiva das plataformas de telessaúde, prevendo-se, como roadmap de desenvolvimento a ser conduzido conjuntamente após a contratualização, a incorporação de funcionalidades de Inteligência Artificial (IA) destinadas a apoiar o profissional durante o atendimento e a fornecer suporte à tomada de decisão clínica do médico especialista (a exemplo de sumarização de caso, sugestão de hipóteses e apoio à priorização).

4.2.2.2. A previsão de que trata o subitem 4.2.2.1 não constitui requisito ou condicionante para o credenciamento, tampouco critério de homologação técnica, constituindo diretriz evolutiva a ser pactuada e desenvolvida em momento oportuno, no âmbito da execução contratual e mediante instrumentos próprios.

4.2.2.3. Eventual incorporação de IA observará as melhores práticas de governança de dados em saúde e, no mínimo: (I) a supervisão

humana e a manutenção da responsabilidade clínica com o profissional de saúde, sendo a IA instrumento de apoio e jamais substitutiva da decisão médica; (II) transparência e explicabilidade das recomendações; (III) rastreabilidade e registro das sugestões geradas; (IV) mitigação de vieses e observância da equidade; e (V) validação prévia de segurança e de desempenho antes de sua disponibilização assistencial.

4.3. Dos serviços de telessaúde

4.3.1. A instituição deverá dispor de equipe técnica, assistencial, administrativa e operacional compatível com a demanda assumida, incluindo profissionais teleconsultores com registro regular nos respectivos conselhos profissionais e demais diretrizes estabelecidas na Portaria GM/MS nº 3.691, de 23 de maio de 2024.

4.3.2. A instituição deverá garantir que a prestação do serviço de teleconsultoria assíncrona observe o prazo máximo de resposta de 72 (setenta e duas) horas, a contar do recebimento do pedido da consulta.

4.3.3. A instituição interessada deverá comprovar capacidade técnico-assistencial para oferta de teleconsultorias assíncronas, no mínimo, nas seguintes especialidades: I — Dermatologia; II — Medicina de Família e Comunidade; III — Cardiologia; IV — Ortopedia e Traumatologia; V — Neurologia; VI — Ginecologia e Obstetrícia; VII — Endocrinologia e Metabologia; VIII — Gastroenterologia; IX — Reumatologia; X — Urologia; XI — Nefrologia; XII — Psiquiatria; XIII — Pediatria; XIV — Pneumologia.

4.3.4. As especialidades mínimas obrigatórias foram definidas a partir do histórico de demanda da Estratégia TeleMaisSaúde MG atualmente em operação, bem como das linhas de cuidado prioritárias da SES/MG. Além das especialidades mínimas obrigatórias, o Núcleo contratado poderá ofertar especialidades complementares, conforme sua capacidade técnica, disponibilidade de profissionais e interesse assistencial da SES/MG.

4.4. Da operacionalização do serviço

4.4.1. A instituição deverá garantir a disponibilização, manutenção da plataforma, bem como o suporte técnico aos profissionais solicitantes e demais usuários habilitados pela SES/MG sempre que necessário, realizando treinamentos e disponibilizando manual ou outro documento instrutivo para consulta. Além disso, deverá realizar capacitações ou ações de educação permanente em saúde digital semestralmente para todo os municípios de sua região de abrangência.

4.4.2. A instituição deverá produzir e encaminhar relatórios técnicos e gerenciais, em formato e periodicidade definidos pela SES/MG, contendo informações necessárias ao acompanhamento da execução, fiscalização, monitoramento dos indicadores e avaliação da qualidade do serviço. As teleconsultorias executadas por profissionais vinculados aos CEAE ou a outros pontos de telessaúde definidos pela SES/MG deverão ser registradas e identificadas nos relatórios de forma segregada, para fins de monitoramento, fiscalização, avaliação da produção e prevenção de dupla contabilização.

4.4.3. A instituição deverá manter, durante toda a execução contratual, as condições de habilitação, qualificação técnica e regularidade exigidas para o credenciamento e contratação.

4.4.4. A instituição deverá cooperar com a SES/MG na organização dos fluxos assistenciais, no monitoramento da execução, na correção de inconsistências, na qualificação da Estratégia TeleMaisSaúde MG e na eventual integração com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.

4.5. Da sustentabilidade

4.5.1. Considerando a natureza tecnológica e imaterial do objeto, a contratação observa critérios de sustentabilidade compatíveis com o art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021 e com o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, notadamente: prestação integralmente digital de serviços, com dispensa de tráfego de documentos físicos; observância da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018) no tratamento das informações; e adoção de práticas de governança digital que reduzem deslocamentos e o consumo de recursos.

4.5.2. O modelo de teleconsultoria assíncrona adotado pela Estratégia produz, ainda, externalidade socioambiental positiva: ao qualificar a decisão clínica no ponto de atenção de origem e ampliar a resolutividade da APS, contribui para a redução de encaminhamentos possivelmente evitáveis à AAE e, por consequência, ocorre a diminuição de deslocamentos intermunicipais de usuários. Isso significa, portanto, a diminuição da emissão de gases de efeito estufa associadas ao transporte, de forma indireta, conforme o art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.6. Da subcontratação

4.6.1. Não será admitida a subcontratação total do objeto, admitindo-se apenas a subcontratação de serviços acessórios, desde que autorizada pela SES/MG, conforme art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

4.6.2. Para fins deste Termo de Referência, consideram-se serviços acessórios aqueles que não constituam o núcleo assistencial do objeto e que não impliquem transferência da responsabilidade pela execução das teleconsultorias, pela gestão técnica do serviço, pela observância dos prazos de resposta, pela qualidade assistencial ou pela segurança da informação.

4.6.3. A utilização de plataforma tecnológica compartilhada, cedida, licenciada ou disponibilizada por terceiro ao Núcleo contratado, não caracterizará, por si só, subcontratação total ou parcial do objeto, desde que a instituição contratada permaneça integralmente responsável pela execução da solução contratada, incluindo o treinamento dos profissionais solicitantes, as ações de capacitação ou educação permanente em saúde e a produção de relatórios técnicos e gerenciais, conforme descrito no item 1 deste instrumento, e apresente documentação comprobatória da legitimidade de uso da plataforma, bem como das condições de suporte, manutenção, segurança da informação, interoperabilidade e disponibilidade necessárias à sua adequada operação durante toda a vigência contratual.

4.6.4. O contratado apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, nos casos aplicáveis, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente, conforme § 1º do art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Dos prazos, locais e etapas de execução do objeto

5.1.1. A execução contratual terá início após a publicação do contrato, observado o prazo máximo de até 15 (quinze) dias úteis para a realização das atividades preparatórias necessárias ao início regular da prestação dos serviços, incluindo a mobilização da equipe técnica, configuração da plataforma tecnológica, cadastramento e treinamento dos profissionais solicitantes e demais providências operacionais necessárias.

5.1.2. Nos casos em que, após a distribuição da demanda entre as instituições credenciadas, o Núcleo de Telessaúde contratado permaneça responsável pelo mesmo território que já vinha atendendo no âmbito do arranjo transitório atualmente disponibilizado pela SES/MG, e já disponha de infraestrutura operacional instalada e validada pela Administração, bem como de profissionais solicitantes

previamente cadastrados na respectiva plataforma, a prestação dos serviços deverá iniciar-se imediatamente após a publicação do contrato, salvo necessidade justificada de ajustes técnicos ou operacionais.

5.1.3. Na hipótese de o Núcleo contratado permanecer responsável por território anteriormente atendido no arranjo transitório e, simultaneamente, assumir novo território no âmbito da contratação estadual, o início imediato poderá ocorrer em relação aos municípios e profissionais solicitantes já operacionalizados, aplicando-se o prazo de mobilização de até 15 (quinze) dias úteis apenas aos novos territórios que demandem cadastramento, capacitação ou ajustes de configuração.

5.1.4. A plataforma tecnológica de telessaúde deverá permanecer disponível para registro, envio e acompanhamento das solicitações de teleconsultoria, de forma contínua, 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana, ressalvadas as indisponibilidades decorrentes de manutenções programadas, previamente comunicadas à SES/MG, de manutenções emergenciais necessárias à preservação da segurança, estabilidade ou integridade da plataforma, bem como de eventos de força maior ou caso fortuito que impeçam seu funcionamento, devidamente justificados e comunicados à SES/MG.

5.1.5. A análise e resposta das teleconsultorias pelos profissionais teleconsultores deverão ser organizadas pelo Núcleo contratado de modo a assegurar o cumprimento do prazo máximo de resposta de até 72 (setenta e duas) horas, contado a partir do recebimento da solicitação na plataforma, observadas as regras de registro, validação e qualidade assistencial previstas neste Termo de Referência. Para a contabilização da resposta, a teleconsultoria deverá conter a data e o horário de resposta do teleconsultor.

5.1.6. O suporte técnico aos profissionais solicitantes deverá ser disponibilizado, no mínimo, em dias úteis, em horário comercial, por canais eletrônicos como e-mail, telefone, chat ou outro meio equivalente, com objetivo de solucionar dificuldades de acesso, apoiar o cadastramento, esclarecer dúvidas operacionais e registrar intercorrências relacionadas à utilização do sistema.

5.1.7. A execução do objeto ocorrerá predominantemente em ambiente digital, por meio da plataforma tecnológica de telessaúde disponibilizada pelo Núcleo contratado, não se exigindo a presença física de representantes do Núcleo nas unidades de saúde aos municípios atendidos, salvo quando houver necessidade específica de atividades presenciais previamente definidas pela SES/MG.

5.1.8. A área de abrangência atribuída ao Núcleo servirá como referência para o cadastramento dos profissionais solicitantes, organização dos fluxos de teleconsultoria, acompanhamento da produção, suporte aos solicitantes, capacitações e monitoramento da execução. Os profissionais solicitantes vinculados aos municípios abrangidos pelo grupo territorial do Núcleo acessarão a plataforma remotamente, a partir de seus respectivos pontos de atenção da RAS, especialmente unidades da APS, serviços da AAE e outros pontos definidos pela SES/MG.

5.1.9. As atividades de treinamento, capacitação e ações de educação permanente em saúde aos profissionais solicitantes poderão ocorrer em formato remoto, presencial ou híbrido. A definição da modalidade ficará a critério do Núcleo de Telessaúde, desde que assegurada a efetiva participação do público-alvo.

5.1.10. As manutenções programadas deverão ser preferencialmente realizadas em horários de menor utilização da plataforma, e não poderão comprometer o cumprimento dos prazos de resposta das teleconsultorias, salvo situação excepcional devidamente justificada. Em caso de manutenção emergencial, incidente crítico, indisponibilidade não programada ou evento que possa comprometer a segurança da informação, a contratada deverá comunicar a SES/MG, informando a natureza da ocorrência, os impactos identificados, as medidas adotadas e a previsão de normalização.

5.2. Das etapas a serem executadas

5.2.1. A primeira etapa corresponderá à realização das atividades preparatórias necessárias ao início da prestação dos serviços, compreendendo a organização interna da equipe técnica e plataforma do Núcleo, o cadastramento ou atualização dos profissionais solicitantes e teleconsultores.

5.2.2. Na sequência, caberá ao Núcleo contratado realizar o treinamento inicial dos profissionais solicitantes vinculados aos municípios sob sua área de abrangência, contemplando, no mínimo:

- a) utilização da plataforma;
- b) fluxo de solicitação, acompanhamento e encerramento das teleconsultorias;
- c) registro da solicitação da teleconsultoria no prontuário do cidadão com o código SIGTAP correto, para o envio dos dados aos sistemas de informação e monitoramento de série histórica de produção;
- d) boas práticas em saúde digital, protocolos e fluxos assistenciais aplicáveis;
- e) orientações sobre segurança da informação, sigilo profissional e proteção de dados pessoais.

5.2.3. Os treinamentos deverão ser realizados sempre que solicitados pelos municípios atendidos e, tempestivamente, quando houver alterações relevantes nos fluxos de trabalho, na plataforma tecnológica, ou quando constatada elevada rotatividade das equipes.

5.2.4. Além do treinamento, como material de apoio à utilização da plataforma, os Núcleos deverão disponibilizar, de forma permanente e em local de fácil acesso aos usuários, manual de uso, videoaula de navegação ou outro instrumento educativo que permita a consulta a qualquer tempo pelos profissionais cadastrados. Esses materiais deverão conter orientações objetivas sobre o acesso à plataforma, o registro e acompanhamento das solicitações de teleconsultoria e os fluxos operacionais aplicáveis.

5.2.5. A rotina assistencial terá início com o registro da solicitação de teleconsultoria pelo profissional solicitante cadastrado na plataforma, mediante inclusão das informações clínicas ou assistenciais necessárias à análise do caso. Após o recebimento da solicitação, o Núcleo contratado deverá realizar a distribuição interna da demanda ao teleconsultor competente, observada a especialidade demandada, a natureza da dúvida, a capacidade da equipe e os prazos definidos.

5.2.6. A resposta da teleconsultoria deverá ser elaborada por profissional teleconsultor com formação compatível com a demanda apresentada, e registrada na plataforma no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, contendo fundamentação técnico-científica, recomendações compatíveis com as diretrizes do SUS, linguagem clara e orientações suficientes para subsidiar a tomada de decisão clínica pelas equipes solicitantes.

5.2.7. Durante toda a execução, o Núcleo contratado deverá acompanhar o volume de solicitações recebidas, os prazos de resposta, as demandas pendentes, a satisfação dos profissionais com o serviço e as necessidades de suporte, adotando providências tempestivas para evitar atrasos, falhas operacionais ou prejuízo à continuidade do serviço.

5.2.8. As atividades de capacitação e educação permanente em saúde digital deverão ocorrer ao longo da execução contratual, com periodicidade mínima semestral, em formato remoto, presencial ou híbrido, a critério do Núcleo contratado.

5.2.9. Mensalmente, o Núcleo contratado deverá produzir e encaminhar à SES/MG relatório técnico e gerencial que subsidie o monitoramento e a avaliação contínua da prestação do serviço, conforme o modelo e as especificações estabelecidas nos Anexos II e III deste Termo de Referência. O relatório deverá ser encaminhado até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, em formato eletrônico (.xlsx ou .csv) contendo, observados o padrão de nomenclatura, a estrutura de dados e as especificações técnicas estabelecidas pela SES/MG.

5.2.10. Os registros deverão ser completos, íntegros e consistentes, vedada a alteração da estrutura do arquivo, da nomenclatura dos campos ou do formato das informações definidos nos Anexos II e III. Os arquivos que apresentarem inconsistências, divergências de preenchimento ou inobservância do modelo estabelecido poderão ser devolvidos pela SES/MG para correção, devendo o Núcleo contratado reapresentá-los no prazo máximo de 3 (três) dias úteis.

5.2.11. Além dos dados de produção, os Núcleos deverão enviar à SES/MG os relatórios das ações de capacitação e de educação permanente realizadas, contendo, no mínimo, data, formato, carga horária, conteúdo abordado e público alcançado, para fins de comprovação do efetivo cumprimento.

5.2.12. Quando a plataforma for utilizada por profissionais vinculados aos CEAE ou a outros pontos da RAS definidos pela SES/MG, o Núcleo contratado deverá assegurar o cadastramento dos usuários, a segregação dos registros, o suporte operacional, a rastreabilidade das teleconsultorias e a disponibilização dos relatórios correspondentes, observados o modelo e prazos estabelecidos nos tópicos 5.2.9 e 5.2.10.

5.3. Da plataforma de telessaúde

5.3.1. Os requisitos técnicos da plataforma de telessaúde observam, de forma complementar e não redundante, o disposto no item 4.2 deste Termo de Referência e no Anexo IV do edital, aplicando-se a remissão sempre que o requisito já esteja ali disciplinado.

5.3.2. Da interoperabilidade

5.3.2.1. A plataforma tecnológica utilizada pelo Núcleo credenciado deverá ser apta a interoperar com os sistemas indicados pela SES/MG, incluindo a Rede Mineira de Dados em Saúde (RMDS) ou solução equivalente, e com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), observados os padrões técnicos, semânticos, de autenticação, segurança, rastreabilidade e governança de dados estabelecidos em manual de integração disponibilizado pela Administração.

5.3.2.2. O registro das teleconsultorias observará o Modelo de Informação para Registro de Atendimento via Teleconsultoria (RATC), instituído pela Portaria GM/MS nº 10.341/2026. Para o intercâmbio de dados clínicos estruturados, adotar-se-á o padrão HL7 FHIR, em versão definida pela SES/MG/RMDS, quando aplicável; para dados gerenciais, indicadores e monitoramento, adotar-se-á API REST sobre HTTPS, com payload em JSON e documentação em OpenAPI/Swagger.

5.3.2.3. A plataforma deverá dispor de API documentada e versionada, com idempotência no reenvio de eventos, rastreabilidade das transações e validação dos dados antes do aceite, mantendo mecanismo alternativo de envio em caso de indisponibilidade.

5.3.2.4. Caso a especificação definitiva da RMDS não esteja disponível na publicação do edital, o credenciado obriga-se à aderência posterior ao manual técnico a ser publicado pela SES/MG.

5.3.2.5. A plataforma exporá os dados acompanhados das chaves de ligação que permitam religar as informações ao longo da jornada assistencial do cidadão, observado o dicionário mínimo de dados por entidade — paciente (CPF e CNS obrigatórios), estabelecimento (CNES, nos papéis de solicitante e executor), profissional (CNS e CBO), equipe (INE) e teleconsultoria (identificador único) —, de modo que cada teleconsultoria seja rastreável em relação ao paciente, ao solicitante, ao teleconsultor executor, ao estabelecimento e à eventual solicitação de regulação dela decorrente, na forma do subitem 4.2.1.3 deste Termo de Referência.

5.3.3. Da homologação técnica e da comprovação

5.3.3.1. A comprovação inicial de interoperabilidade dar-se-á, no credenciamento, mediante declaração formal de capacidade de integração, documentação da arquitetura e da API da solução, política de segurança e plano de integração.

5.3.3.2. A autorização para início da operação em produção ficará condicionada à aprovação em homologação técnica conduzida pela SES/MG, em ambiente de sandbox, tomando por instrumento de verificação o checklist técnico de homologação constante do Anexo IV, contemplando testes de conectividade, autenticação, envio de dados, validação de payloads, tratamento de erros, rastreabilidade e contingência, com emissão de termo de aptidão técnica.

5.3.3.3. A Assessoria de Tecnologia da Informação (ATI) disporá do prazo de até 2 (dois) dias úteis, por Núcleo, contados da apresentação técnica da plataforma e do recebimento integral das evidências previstas no Anexo IV, para concluir a verificação e retornar suas considerações quanto aos itens do checklist.

5.3.4. Da segurança da informação e da LGPD

5.3.4.1. O credenciado tratará os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis exclusivamente para as finalidades vinculadas à execução contratual, observados a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e os princípios da finalidade, adequação, necessidade, segurança, prevenção e responsabilização, adotando medidas técnicas e administrativas aptas a protegê-los contra acessos não autorizados, perda, alteração, vazamento ou tratamento indevido. Para os fins deste Termo, a SES/MG figura como controladora e o Núcleo credenciado como operador dos dados pessoais tratados na execução contratual, fundando-se o tratamento dos dados pessoais sensíveis de saúde nas hipóteses legais de tutela da saúde e de execução de políticas públicas (art. 7º, II e III, e art. 11, II, alíneas “f” e “g”, da Lei nº 13.709/2018), não se caracterizando o consentimento como base legal do tratamento assistencial. O credenciado indicará seu Encarregado pelo Tratamento de Dados e respectivo canal de comunicação.

5.3.4.2. Controle de acesso: a plataforma adotará controle de acesso por perfil, segundo o princípio do menor privilégio, com identificação individual e intransferível de usuários, vedação a contas compartilhadas, segregação de perfis administrativos e assistenciais e autenticação multifator para perfis administrativos, gestores e auditores. Os perfis mínimos são: profissional solicitante, teleconsultor, coordenador do Núcleo, gestor SES/MG, suporte técnico e auditor.

5.3.4.3. Criptografia e proteção: criptografia em trânsito (TLS) e em repouso, inclusive de backups; segregação dos ambientes de desenvolvimento, homologação e produção; gestão segura de segredos, tokens e chaves; proteção contra ataques comuns de aplicações web (OWASP Top 10); correção tempestiva de vulnerabilidades; e backup periódico e testado, com plano de continuidade e recuperação de desastres.

5.3.4.4. Trilhas de auditoria: a plataforma manterá trilhas de auditoria íntegras, protegidas e consultáveis, registrando, no mínimo, o usuário responsável, data/hora (com referência UTC), tipo de ação, registro afetado, resultado da operação, acessos a dados sensíveis e exportações, transmissões e operações administrativas.

5.3.4.5. Notificação de incidentes: o credenciado notificará a SES/MG em até 24 (vinte e quatro) horas após a ciência de qualquer incidente ou suspeita de incidente de segurança que possa comprometer a confidencialidade, integridade, disponibilidade ou rastreabilidade dos dados e serviços, informando natureza, sistemas e dados afetados, medidas de contenção e plano de correção, e apresentando relatório conclusivo de causa raiz.

5.3.4.6. Operadores terceiros: a participação de qualquer terceiro com acesso a dados, infraestrutura, suporte, armazenamento ou processamento da solução dependerá de autorização prévia da SES/MG, mantendo o credenciado relação atualizada de suboperadores.

5.3.5. Da videochamada

5.3.5.1. A plataforma deverá dispor de funcionalidade de videochamada para as teleconsultorias síncronas, com qualidade de áudio e vídeo adequada e observância dos requisitos de segurança e proteção de dados deste Termo.

5.3.5.2. O Núcleo cuja plataforma ainda não disponha da funcionalidade de videochamada terá o prazo de até 3 (três) meses, contado da publicação do contrato, para sua plena adequação, sem prejuízo do início da prestação nas modalidades já disponíveis.

5.3.5.3. A funcionalidade de videochamada mostra-se necessária diante da evolução progressiva da Estratégia TeleMaisSaúde MG, que, conforme o subitem 2.2 deste Termo de Referência, é concebida de modo a comportar a evolução da prestação do serviço para a teleconsultoria síncrona e para outras modalidades de telessaúde, nos limites das normas aplicáveis e dos instrumentos contratuais próprios.

5.3.6. Dos relatórios e do envio de dados

5.3.6.1. O credenciado disponibilizará à SES/MG os dados de produção, desempenho, qualidade, prazos, cobertura territorial e demais indicadores definidos pela Administração, preferencialmente por integração automatizada via API e, como mecanismo transitório ou contingencial, por relatório padronizado em formato estruturado, com leiaute único, dados auditáveis e atesto do responsável pelo envio.

5.3.6.2. A frequência observará, no mínimo: eventos de teleconsultoria em D+1; relatório consolidado de produção mensal, até o 5º dia útil do mês subsequente; e correções em até 3 (três) dias úteis após identificadas. O credenciado manterá disponibilidade mensal mínima de 99% do mecanismo de envio e emitirá recibo de recebimento por grupo territorial ou evento.

5.3.6.3. Os relatórios gerenciais não tráfegarão conteúdo clínico textual nem dados diretamente identificáveis do paciente, salvo necessidade expressa, base legal, autorização da SES/MG e canal seguro (minimização de dados).

5.3.7. Da portabilidade dos dados

5.3.7.1. Em caso de descredenciamento, encerramento contratual, substituição do Núcleo responsável por região, solicitação da SES/MG, auditoria ou migração de modelo tecnológico, o credenciado disponibilizará exportação integral, estruturada, íntegra e documentada do histórico de teleconsultorias, em formato aberto e interoperável, sem ônus adicional à Administração.

5.3.7.2. A exportação observará: formatos JSON e CSV; dicionário de dados; manifesto de exportação com período, quantidade de registros e checksums; hash SHA-256 para validação de integridade; codificação UTF-8 e datas em padrão ISO 8601; e ausência de dependência de software proprietário para leitura.

5.3.7.3. A exportação integral será entregue em até 10 (dez) dias úteis após solicitação formal ou encerramento do vínculo, por canal seguro indicado pela SES/MG, admitida exportação ordinária periódica para redução do risco de dependência tecnológica. Encerradas as obrigações legais e contratuais, os dados serão eliminados ou anonimizados mediante termo formal.

5.3.7.4. A titularidade dos dados produzidos na execução do serviço pertence à Administração Pública e à instituição contratada, e não ao fornecedor da plataforma, sendo vedada qualquer restrição de acesso, uso ou portabilidade fundada em pretensão de direito do fornecedor sobre os dados.

5.3.8. Do registro, da assinatura e da privacidade

5.3.8.1. A plataforma registrará, para cada teleconsultoria, no mínimo, os campos exigidos para o monitoramento e a interoperabilidade, e permitirá a impressão ou exportação da teleconsultoria concluída em formato legível.

5.3.8.2. Assinatura eletrônica: os documentos eletrônicos produzidos pelos teleconsultores — inclusive pareceres, laudos, prescrições e atestados — serão assinados eletronicamente, observadas a Lei nº 14.063/2020, a MP nº 2.200-2/2001 (ICP-Brasil) e a LGPD, bem como as normas dos respectivos conselhos profissionais. O nível mínimo de assinatura será definido pela SES/MG por ato próprio, observadas as hipóteses em que a lei exija assinatura eletrônica qualificada.

5.3.8.3. Privacidade: a plataforma exibirá, no primeiro acesso, política de privacidade e termo de ciência de uso, com finalidade de transparência e informação ao usuário, não constituindo tal termo base legal do tratamento assistencial, cujo fundamento observa o subitem 5.3.3.1; e permitirá a anonimização e a pseudonimização dos dados pessoais quando aplicável.

5.4. Da execução das teleconsultorias

5.4.1. Da responsabilidade clínica

5.4.1.1. A teleconsultoria observará a Resolução CFM nº 2.314/2022, tem natureza de apoio assistencial e não transfere ao profissional teleconsultor a responsabilidade clínica pelo caso, que permanece com o profissional solicitante vinculado ao ponto de atenção de origem.

5.4.1.2. As teleconsultorias prestadas por profissionais de outras categorias observarão as normas e resoluções dos respectivos conselhos profissionais (entre outros, CFM, COFEN, CFP e CFO), conforme as categorias efetivamente ofertadas pelos Núcleos.

5.4.1.3. Os dados das teleconsultorias serão disponibilizados ao município solicitante sempre que requeridos em relação ao seu usuário, mesmo após o término do contrato com a SES/MG, observadas a LGPD e as normas de sigilo profissional.

5.4.1.4. Os Núcleos de Telessaúde deverão orientar os profissionais solicitantes quanto ao adequado compartilhamento de informações clínicas na teleconsultoria e disponibilizar modelo de Termo de Consentimento para utilização nas situações em que houver compartilhamento de arquivos ou dados que permitam a identificação do usuário. O consentimento poderá ser formalizado por meio de termo específico ou registro em prontuário, observadas as disposições da LGPD. Nas situações em que os dados compartilhados estiverem anonimizados ou não possibilitarem a identificação do usuário, o consentimento específico poderá ser dispensado.

5.4.1.5. O termo específico deverá ser padronizado para todos os núcleos e validado pela SES/MG.

5.4.2. Das especialidades complementares

5.4.2.1. Após a assinatura do contrato, cada Núcleo contratado deverá informar à SES/MG a carteira de especialidades efetivamente disponível, incluindo as especialidades mínimas obrigatórias e eventuais especialidades complementares. A SES/MG poderá divulgar aos

municípios, por meio de Nota Técnica, comunicado ou instrumento orientativo equivalente, a relação de especialidades disponíveis por Núcleo, para fins de organização dos fluxos de solicitação de teleconsultorias.

5.4.2.2. As especialidades complementares não constituem requisito obrigatório para o credenciamento, mas, quando disponibilizadas pelo Núcleo contratado e validadas pela SES/MG, deverão observar as mesmas regras aplicáveis às teleconsultorias assíncronas estabelecidas neste Termo de Referência.

5.4.2.3. A definição de novas especialidades, a priorização de especialidades complementares e a criação de fluxos específicos poderão decorrer das necessidades assistenciais identificadas pelos municípios nas instâncias regionais de pactuação, a serem encaminhadas à SES/MG para avaliação e alinhamento com os Núcleos contratados.

5.4.2.4. A SES/MG poderá instituir fluxos específicos para determinadas especialidades ou linhas de cuidado, quando a natureza da demanda, a disponibilidade de especialistas, a organização da rede ou a estratégia assistencial assim recomendarem. Nesses casos, os Núcleos contratados deverão observar os fluxos definidos pela SES/MG e realizar os ajustes operacionais necessários em sua plataforma, suporte, capacitação e relatórios, conforme aplicável.

5.5. **Da divisão dos objetos em grupos territoriais**

5.5.1. A execução inicial da contratação será estruturada com até 5 (cinco) Núcleos de Telessaúde contratados simultaneamente, quantitativo correspondente ao limite financeiro no presente planejamento. Em razão disso, o território estadual foi organizado em 5 (cinco) grupos territoriais, cada um deles correspondente a um conjunto de regiões de saúde a ser atendido por um único Núcleo contratado.

5.5.2. A composição dos grupos territoriais observou o Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR-MG) e adotou como unidade mínima e indivisível a microrregião de saúde, agrupada conforme o respectivo município-polo ou polo complementar, na forma do Anexo II da Resolução SES/MG nº 10.775, de 4 de dezembro de 2025. Em consequência, nenhum grupo territorial divide macrorregião ou microrregião de saúde, e nenhum município-polo transfere recursos a mais de um Núcleo contratado.

5.5.3. A distribuição das regiões entre os grupos territoriais considerou, de forma combinada, os seguintes critérios:

I – o porte populacional do conjunto de regiões que compõe cada grupo territorial, apurado a partir do Censo Demográfico do IBGE de 2022, conforme o PDR-MG;

II – a demanda estimada de teleconsultorias, calculada segundo o porte populacional de cada município, na forma descrita no Estudo Técnico Preliminar;

III – a demanda de teleconsultorias efetivamente apurada nos territórios entre setembro de 2024 e maio de 2026, extraída da plataforma de monitoramento da Estratégia;

IV – a aderência à distribuição de macrorregiões vigente entre os Núcleos de Telessaúde habilitados pelas Resoluções SES/MG nº 10.775, de 4 de dezembro de 2025, e nº 10.976, de 18 de março de 2026, de modo a preservar os vínculos assistenciais já estabelecidos e reduzir o risco de descontinuidade do serviço; e

V – a contiguidade territorial, sempre que compatível com os demais critérios.

5.5.4. A adoção combinada desses critérios decorre da constatação de que o porte populacional, isoladamente considerado, não expressa a necessidade assistencial de cada território. Conforme demonstrado no Estudo Técnico Preliminar, municípios de maior porte concentram volume absoluto elevado de teleconsultorias, ao passo que municípios de menor porte apresentam utilização proporcionalmente relevante quando medida por habitante. Da mesma forma, territórios com igual população apresentam hoje volumes de produção muito distintos, em razão do estágio de maturidade da Estratégia em cada região. A ponderação exclusivamente populacional produziria grupos territoriais equivalentes em habitantes, porém desiguais em demanda e em produção, com risco de esgotamento precoce da cota em uns e de ociosidade em outros.

5.5.5. Os grupos territoriais ficam assim compostos:

Grupo territorial	Regiões de saúde que compõem o grupo territorial	Municípios	População (IBGE 2022)
1	Macrorregião Centro: microrregiões de Belo Horizonte/Nova Lima/Santa Luzia, Ouro Preto e Betim; e Macrorregião Leste do Sul	82	4.827.013
2	Macrorregiões Norte, Nordeste, Leste, Vale do Aço e Jequitinhonha*	260	4.207.063
3	Macrorregiões Sudeste, Centro Sul, Sul e Extremo Sul	248	4.267.460
4	Macrorregião Centro: microrregiões de Contagem e Vespasiano/Lagoa Santa; e Macrorregiões Oeste e Noroeste	96	3.173.390
5	Macrorregião Centro: microrregiões de Sete Lagoas, Curvelo, Itabira, João Monlevade e Guanhães; e Macrorregiões Triângulo do Norte, Triângulo do Sul e Sudoeste	167	4.063.792

*Os municípios da Macrorregião Jequitinhonha integram o Grupo territorial 2 exclusivamente como reserva técnica não ativada.

5.5.6. As microrregiões de saúde que compõem o Grupo Territorial 5 na Macrorregião Centro não são limítrofes das macrorregiões do Triângulo do Norte, Triângulo do Sul e Sudoeste. A descontinuidade territorial não compromete a execução do objeto, uma vez que a teleconsultoria é prestada de forma remota e assíncrona, sem exigência de deslocamento do profissional teleconsultor ou do usuário. A composição adotada assegura ao Grupo territorial 5 base de produção já existente, evitando que o grupo territorial seja formado exclusivamente por territórios em fase inicial de utilização do serviço.

5.5.7. É facultada a participação de instituição proponente em mais de um grupo territorial, observados os limites e as condições de habilitação previstos neste Termo de Referência e no Edital.

5.6. Da estimativa das cotas de teleconsultoria

5.6.1. Denomina-se cota o quantitativo de referência de teleconsultorias atribuído a cada grupo territorial, a cada município e a cada microrregião de saúde, destinado a orientar o dimensionamento da oferta, a execução contratual e o pagamento. A demanda total estimada é de 19.300 (dezenove mil e trezentas) teleconsultorias mensais, equivalentes a 231.600 (duzentas e trinta e uma mil e seiscentas) teleconsultorias anuais.

5.6.2. Para os fins deste instrumento:

I – cota operacional base é o valor de referência estadual de 3.860 (três mil, oitocentas e sessenta) teleconsultorias mensais, correspondente à média da demanda total contratada ($19.300 \div 5$), utilizado como denominador dos critérios de pontuação (P1 e P2), no dimensionamento mínimo de equipe e como referência geral de porte;

II – cota mensal do grupo territorial é o quantitativo próprio de cada grupo territorial, fixado em Tabela (5.6.9). As cotas mensais dos grupos territoriais flutuam em torno da cota operacional base conforme a demanda de cada território, e sua soma corresponde à demanda total contratada.

5.6.3. A cota foi calculada individualmente para cada um dos 853 municípios mineiros e posteriormente agregada por microrregião de saúde e por grupo territorial, a partir das seguintes bases:

I – a produção de teleconsultorias registrada na plataforma de monitoramento entre setembro de 2024 e maio de 2026, correspondente a 90.921 (noventa mil, novecentas e vinte e uma) solicitações, das quais 31.044 (trinta e uma mil e quarenta e quatro) no trimestre de março a maio de 2026;

II – a população municipal apurada no Censo Demográfico do IBGE de 2022, conforme o PDR-MG; e

III – as médias de teleconsultorias por município ativo por mês, estratificadas por porte populacional, apuradas no trimestre de março a maio de 2026 e demonstradas no Estudo Técnico Preliminar.

5.6.4. A cota mensal de cada município resulta da soma de duas parcelas:

I – parcela de continuidade, correspondente a 105% (cento e cinco por cento) da produção média mensal do município no trimestre de março a maio de 2026, considerados apenas os meses em que houve solicitação; e

II – parcela de expansão, correspondente à aplicação do fator de 0,6403 sobre o potencial ainda não realizado do município, assim entendida a diferença positiva entre a demanda estimada pelo porte populacional e a produção média mensal apurada.

5.6.5. A fórmula aplicada é a seguinte: **cota mensal = (1,05 × produção média mensal) + [0,6403 × (demanda estimada pelo porte – produção média mensal)]**. A diferença entre a demanda estimada pelo porte e a produção média mensal, quando negativa, é considerada igual a zero, hipótese em que a cota do município corresponde apenas à parcela de continuidade.

5.6.6. O fator de 0,6403 não é arbitrado: resulta da divisão do saldo disponível — obtido pela subtração, do total de 19.300 teleconsultorias mensais, das parcelas de continuidade de todos os municípios (11.205) — pelo somatório estadual do potencial não realizado (12.642). Sua aplicação assegura que o somatório das cotas municipais corresponda exatamente à demanda total estimada.

5.6.7. A metodologia produz três efeitos que atendem simultaneamente às necessidades da Administração: I – nenhum município, microrregião de saúde ou grupo territorial recebe cota inferior à produção que já executa, o que afasta o risco de restrição de acesso a serviço em curso; II – o porte populacional dos municípios é integralmente considerado, por meio das médias de utilização estratificadas, o que preserva a proporcionalidade da distribuição; e III – o saldo orçamentário disponível é direcionado aos territórios com maior potencial ainda não utilizado, favorecendo a expansão da Estratégia nas regiões em que a adesão municipal é mais recente.

5.6.8. Os municípios da Macrorregião Jequitinhonha integram as bases de cálculo por comporem a população e a demanda assistencial do Estado, assegurando que os parâmetros de utilização por porte populacional e o fator de expansão reflitam a integralidade do território mineiro; sua execução, contudo, permanece suspensa enquanto vigente o arranjo municipal próprio, constituindo a respectiva parcela reserva técnica não executável.

5.6.9. Aplicada a metodologia, as cotas por grupo territorial são as seguintes:

Grupo Territorial	Regiões de saúde	Produção mensal atual	Demanda estimada	Cota mensal*	Cota anual
1	Centro (BH/Nova Lima/Santa Luzia, Ouro Preto e Betim) e Leste do Sul	2.694	2.922	3.630	43.560
2	Norte, Nordeste, Leste, Vale do Aço e Jequitinhonha	2.232	3.714	3.920	47.040
3	Sudeste, Centro Sul, Sul e Extremo Sul	1.473	5.011	4.150	49.800
4	Centro (Contagem e Vespasiano/Lagoa Santa), Oeste e Noroeste	3.311	3.329	4.270	51.240
5	Centro (Sete Lagoas, Curvelo, Itabira, João Monlevade e Guanhães), Triângulo do Norte, Triângulo do Sul e Sudoeste	961	4.229	3.330	39.960
Total		10.672	19.205	19.300	231.600

*Valores mensais por grupo territorial arredondados à dezena, de modo que o somatório corresponda a 19.300 teleconsultorias mensais. A composição por microrregião de saúde consta do ANEXO I deste Termo de Referência e do ANEXO IX do Edital; o detalhamento por município integra o processo SEI nº 1320.01.0053438/2026-32 e é publicado em formato de planilha juntamente com o Edital.

5.6.10. A cota do Grupo territorial 2 compreende duas parcelas:

I – parcela ativa de 3.250 (três mil, duzentas e cinquenta) teleconsultorias mensais, correspondente aos municípios em execução;

e

II – reserva técnica de 670 (seiscentas e setenta) teleconsultorias mensais, correspondente aos municípios da Macrorregião Jequitinhonha, cuja assistência é atualmente provida por arranjo de credenciamento híbrido municipal. A reserva técnica não é executável nem remunerável enquanto não houver ativação formal pela SES/MG, mediante ato próprio e a formalização contratual cabível, na hipótese de encerramento ou alteração do arranjo municipal vigente, vedada a sua utilização para ampliar a produção dos demais municípios do grupo territorial.

5.6.11. Não compõem o denominador Mt do Critério III de que trata o subitem 8.3.2 — número total de municípios computáveis do grupo territorial — os municípios integrantes de reserva técnica não ativada, na forma do subitem anterior.

5.6.12. As cotas não constituem garantia de demanda mínima, de produção ou de pagamento automático ao contratado, que fará jus apenas à remuneração das teleconsultorias efetivamente respondidas e validadas, observados os limites de cada grupo territorial e as regras de pagamento previstas neste Termo de Referência.

5.6.13. As cotas poderão ser remanejadas entre grupos territoriais e entre os respectivos Núcleos contratados a qualquer tempo, mediante termo aditivo, conforme a produção efetivamente apurada e o cronograma de pagamento, observado que o remanejamento não poderá reduzir a cota de qualquer grupo territorial a patamar inferior à sua produção apurada no último ciclo bimestral de apuração encerrado.

5.6.14. A necessidade de remanejamento ou compensação entre as cotas dos grupos territoriais será avaliada pela SES/MG com base na produção efetivamente realizada em cada ciclo bimestral de apuração, observadas as disposições legais aplicáveis, a disponibilidade orçamentária e financeira e as demais condições estabelecidas no contrato.

5.6.15. As bases de produção utilizadas no cálculo das cotas têm como data-base o mês de maio de 2026, mantidos os critérios e a fórmula descritos nesta seção, sem prejuízo da reavaliação prevista no subitem 5.6.16.

5.6.16. A distribuição das cotas será reavaliada pela SES/MG sempre que a necessidade administrativa o exigir, considerando o desempenho dos prestadores, a produção efetivamente apurada e a demanda observada em cada grupo territorial, para fins de planejamento da execução, mediante a formalização dos instrumentos contratuais cabíveis, observado o subitem 5.6.13 quando houver alteração dos quantitativos contratados.

5.6.17. A capacidade operacional declarada poderá ser atualizada durante a execução contratual, na forma do Edital, permanecendo exigível, até a aprovação da atualização, a capacidade anteriormente declarada.

5.7. **Dos mecanismos de comunicação**

5.7.1. As comunicações formais entre a SES-MG e os Núcleos de Telessaúde contratados serão realizadas por escrito. Os atos de execução e as comunicações oficiais, incluindo Ordens de Serviço, notificações, solicitações formais de esclarecimento, registros de monitoramento, comunicações relativas à apuração da produção e demais atos que produzam efeitos sobre a execução contratual, serão registrados no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

5.7.2. As tratativas de rotina, alinhamentos técnicos, esclarecimento de dúvidas e comunicações de menor complexidade poderão ser realizados por correio eletrônico institucional informado pelas partes, admitida a posterior inclusão em formato de anexo no processo SEI correspondente, quando necessário.

5.7.3. As Ordens de Serviço serão utilizadas para formalizar o início da execução, as ativações de territórios ou de pontos da RAS e as demais determinações necessárias à execução do serviço.

5.8. **Das formas de transição contratual**

5.8.1. Além das obrigações relativas à portabilidade dos dados previstos no item 5.3.6, a contratada deverá adotar as providências necessárias à transição operacional dos serviços nos casos de alteração da área de atuação dos Núcleos, substituição de prestador, inclusão de novo Núcleo contratado ou redistribuição de territórios pela SES/MG.

5.8.2. Nessas hipóteses, o Núcleo de Telessaúde contratado deverá cooperar com a SES/MG e com o novo prestador responsável, promovendo a transferência organizada dos cadastros dos profissionais solicitantes, perfis de acesso, informações operacionais indispensáveis à continuidade do serviço, histórico de utilização e demais dados necessários à migração ou continuidade dos fluxos na plataforma do novo prestador.

5.8.3. A transição deverá ocorrer de forma segura, com adoção de mecanismos que assegurem a conformidade com a LGPD, com as normas de segurança da informação aplicáveis e com as diretrizes estabelecidas pela SES/MG.

5.8.4. Nos casos de denúncia do credenciamento ou de extinção contratual, as providências de transição previstas neste item e as obrigações de portabilidade de dados do subitem 5.3.6 serão executadas dentro do período de aviso prévio mínimo de 120 (cento e vinte) dias previsto no subitem 19.5 do Edital e na Cláusula Décima da minuta contratual, mantida a prestação regular dos serviços durante todo o período, e observado o prazo de 10 (dez) dias úteis para a entrega da exportação integral, contado do encerramento do vínculo ou da solicitação formal da SES/MG (subitem 5.3.6.3).

5.9. Os resultados esperados são:

- a) A continuidade e a ampliação da oferta de teleconsultorias assíncronas às equipes da APS e da AAE;
- b) A qualificação da decisão clínica e o aumento da resolutividade no ponto de atenção de origem;
- c) A redução de encaminhamentos potencialmente evitáveis à AAE;
- d) A qualificação do acesso à AAE;
- e) A ampliação da cobertura territorial da Estratégia TeleMaisSaúde MG;
- f) O fortalecimento da rede de Núcleos de Telessaúde em Minas Gerais.

5.10. **Das responsabilidades da contratante**

5.10.1. São responsabilidades da contratante:

- a) Designar formalmente o gestor e o(s) fiscal(is) do contrato;
- b) Fornecer aos Núcleos de Telessaúde as informações necessárias para a execução, inclusive quanto à integração com a RNDS e a RMDS;
- c) Disponibilizar e manter atualizada a relação dos profissionais pontos focais de telessaúde e dos municípios vinculados a cada Núcleo;
- d) Acompanhar e fiscalizar a execução contratual, atestando os relatórios de produção apresentados;
- e) Efetuar os pagamentos nos prazos e nas condições pactuadas;
- f) Comunicar tempestivamente aos Núcleos possíveis alterações de fluxo, protocolos ou de normas aplicáveis;
- g) Prestar orientações técnicas necessárias para a padronização da prestação do serviço.

5.11. **Das responsabilidades da contratada**

5.11.1. São responsabilidades da contratada:

- a) Realizar a manutenção periódica da plataforma, assegurando disponibilidade, desempenho e atualização tecnológica durante toda a vigência contratual;
- b) Comunicar à contratante, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, a ocorrência de fatos que possam comprometer a disponibilidade da plataforma ou de profissionais, apresentando justificativa e proposta de solução, inclusive com remanejamento de agendas ou substituição de profissionais, quando necessário;
- c) Cumprimento dos prazos de resposta das teleconsultorias em até 72 (setenta e duas) horas;
- d) Contenção de danos em caso de vazamento ou tratamento inadequado de dados, com comunicação imediata à SES/MG e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), quando cabível, nos termos da Lei nº 13.709/2018;
- e) Manutenção de especialidades mínimas requisitadas durante toda a vigência contratual, com teleconsultores regularmente inscritos nos respectivos conselhos profissionais;
- g) Produção e envio de relatórios técnicos de produção e desempenho, com periodicidade mensal, conforme modelo padronizado disponibilizado pela SES/MG nos Anexos II e III;
- h) Execução das ações de treinamento inicial, capacitação e educação permanente previstas neste Termo;
- i) Garantir a manutenção, durante toda a execução, das condições de habilitação e de credenciamento exigidas para a contratação;
- j) Manter atualizado o cadastro do estabelecimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Núcleo de Telessaúde, incluindo o cadastro e a manutenção do serviço e da classificação correspondentes às ações de telessaúde, bem como a atualização dos profissionais, equipes, equipamentos e demais informações cadastrais necessárias, ao registro da produção e envio dos dados aos sistemas de informação do Ministério da Saúde;
- k) Assumir inteira responsabilidade civil, administrativa e penal por quaisquer danos ou prejuízos causados diretamente à contratante ou a terceiros em decorrência da execução do contrato.

5.12. **Das sanções administrativas**

5.12.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto, a Contratada sujeitar-se-á às sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021: I – advertência; II – multa; III – impedimento de licitar e contratar; e IV – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, aplicadas conforme a gravidade da conduta e assegurados o contraditório e a ampla defesa.

5.12.2. A advertência será aplicada por infrações leves, assim entendidas as que não causem prejuízo significativo à prestação.

5.12.3. A multa observará os seguintes parâmetros: I – de 0,5% sobre o valor mensal do contrato por descumprimento de obrigação acessória, por ocorrência; II – de 10% em caso de inexecução parcial; e III – de 20% do valor do contrato em caso de inexecução total, sem prejuízo das demais cominações.

5.12.4. As sanções de impedimento e de declaração de inidoneidade observarão as hipóteses e os prazos do art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

5.12.5. Constituem condutas ensejadoras de sanção, além daquelas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021: I – o não atendimento, assim entendida a ausência de prestação do serviço por mais de 1 (um) mês sem justificativa; II – o descumprimento do tempo de resposta, quando, em 1 (um) quadrimestre, 30% (trinta por cento) ou mais das teleconsultorias ultrapassarem 144 (cento e quarenta e quatro) horas sem resposta; III – o vazamento ou o tratamento inadequado de dados pessoais; IV – o descumprimento das obrigações relativas à proteção de dados pessoais previstas neste contrato.

5.12.6. Sujeitam-se igualmente à apuração de sanção as condutas submetidas inicialmente à redução por desempenho — falta de especialidade obrigatória, não realização das capacitações, avaliação de satisfação insatisfatória e falta de manutenção ou correção da plataforma — quando atingirem o acúmulo de 80% (oitenta por cento) de redução da parcela fixa, na forma dos Critérios de Pagamento.

5.12.7. A aplicação de qualquer sanção será precedida de processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa, e considerará a natureza e a gravidade da infração, os danos dela decorrentes, o caráter educativo da sanção e os antecedentes do infrator.

5.12.8. As sanções são independentes entre si e não afastam a redução por desempenho prevista nos Critérios de Pagamento nem a obrigação de reparar eventuais danos.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. A gestão do contrato será realizada pela SES/MG, com designação de gestor e fiscal de contrato, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, do Decreto Estadual nº 48.587/2023 e da Resolução SES/MG nº 8.363/2022.

6.2. Após a assinatura do contrato, a SES/MG poderá convocar o representante da instituição contratada 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, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.3. Fiscalização

6.3.1. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, conforme art. 117 da Lei Federal 14.133/2021 e disposições contidas no Decreto Estadual nº 48.587/2023 e Resolução SES/MG nº 8.363/2022.

6.3.2. Compete ao fiscal do contrato e, nos seus afastamentos e impedimentos legais, a seu substituto, em especial:

- I - prestar apoio técnico e operacional ao gestor do contrato com informações pertinentes as suas competências;
- II - anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;
- III - emitir notificações para a correção de rotinas ou de qualquer inexistência ou irregularidade constatada, com a definição de prazo para a correção;
- IV - informar ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem a sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso;
- V - comunicar imediatamente ao gestor do contrato quaisquer ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas estabelecidas;
- VI - fiscalizar a execução do contrato para que sejam cumpridas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração, com a conferência das notas fiscais e das documentações exigidas para o pagamento e, após o atesto – que certifica o recebimento provisório – encaminhar ao gestor de contrato;
- VII - comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual;
- VIII - realizar o recebimento provisório do objeto do contrato, mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências contratuais.

6.4. Gestor do contrato

6.4.1. Compete ao gestor do contrato e, nos seus afastamentos e impedimentos legais, a seu substituto, em especial:

- I - orientar os fiscais de contrato no desempenho de suas atribuições;
- II - acompanhar os registros feitos pelos fiscais do contrato ou terceiros contratados, as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, bem como informar à autoridade superior aquelas que ultrapassem a sua competência;
- III - acompanhar a manutenção das condições de habilitação do contratado, para fins de empenho de despesa e de pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais;
- IV - coordenar a autuação da rotina de acompanhamento e de fiscalização do contrato, cujo histórico de gerenciamento deverá conter todos os registros formais da execução, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais;
- V - coordenar os atos preparatórios relativos à instrução processual e ao envio da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização da celebração de aditivos, prorrogações, reajustes ou extinções contratuais;
- VI - realizar o recebimento definitivo do objeto do contrato, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais;
- VII - elaborar o relatório final, de que trata a alínea "d" do inciso VI do § 3º do art. 174 da Lei Federal nº 14.133/2021;
- VIII - tomar 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 Federal nº 14.133/2021, ou pelo agente ou setor competente para tal, conforme o caso.

6.5. O recebimento provisório será realizado pelo fiscal do contrato, mediante termo detalhado, em até 5 (cinco) dias úteis contados do encerramento de cada ciclo bimestral de apuração e da apresentação dos relatórios exigidos neste Termo de Referência.

6.6. O recebimento definitivo será realizado pelo gestor do contrato, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais, em até 10 (dez) dias úteis contados do recebimento provisório, ato que autoriza a liquidação da despesa.

6.7. Efetuado o recebimento definitivo, o pagamento observará o prazo previsto no item 7 deste Termo de Referência.

7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

7.1. Das regras gerais

7.1.1. O pagamento será realizado conforme a efetiva execução do objeto, observadas as parcelas fixa e variável previstas neste Termo de Referência, os relatórios de produção apresentados pelo Núcleo contratado, a validação dos dados pela SES/MG, o atesto da fiscalização contratual, a disponibilidade orçamentária e financeira e as demais exigências legais e contratuais aplicáveis.

7.1.2. A remuneração da contratada será composta por:

I - parcela fixa mensal, devida pela disponibilização, suporte, manutenção, atualização e regular funcionamento da plataforma tecnológica de telessaúde, bem como pela sustentação técnico-administrativa da solução, suporte aos usuários, capacitação dos profissionais solicitantes, produção de relatórios e demais obrigações operacionais previstas neste Termo de Referência;

II - parcela variável, devida pela produção de teleconsultorias assíncronas respondidas pelos profissionais teleconsultores vinculados ao Núcleo de Telessaúde contratado, desde que realizadas, registradas, validadas e aceitas conforme as regras deste Termo de Referência.

7.1.3. As teleconsultorias executadas por profissionais vinculados aos CEAE ou a outros pontos da RAS, quando utilizarem a plataforma disponibilizada pelo Núcleo contratado em fluxos próprios da SES/MG, deverão ser registradas de forma segregada e não gerarão pagamento da parcela variável ao Núcleo.

7.1.4. A apuração da produção para fins de pagamento observará periodicidade bimestral, sem prejuízo do envio mensal dos relatórios técnicos e gerenciais pelo Núcleo contratado, nos prazos e formatos estabelecidos neste Termo de Referência.

7.2. Da parcela variável das teleconsultorias

7.2.1. O valor unitário da teleconsultoria respondida é de R\$ 40,00 (quarenta reais), devido integralmente quando a resposta conclusiva for registrada na plataforma dentro do prazo regular de até 72 (setenta e duas) horas, contado do recebimento da solicitação.

7.2.2. Para fins de pagamento, considera-se teleconsultoria respondida aquela solicitação registrada na plataforma por profissional solicitante habilitado, respondida por teleconsultor vinculado ao Núcleo contratado, com formação compatível com a especialidade ou natureza da demanda, contendo manifestação técnico-assistencial suficiente para subsidiar a decisão clínica, a organização do processo de trabalho ou a qualificação do encaminhamento.

7.2.3. O descumprimento do prazo de respostas acarretará redução do valor proporcional devido, a título de glosa, nos seguintes termos:

I - resposta registrada após 72 (setenta e duas) e até 144 (cento e quarenta e quatro) horas: redução de 50% (cinquenta por cento) do valor unitário, correspondente a R\$20,00 (vinte reais);

II - resposta registrada após 144 (cento e quarenta e quatro) horas: glosa integral do valor unitário, não sendo devido pagamento pela teleconsultoria.

7.2.4. O prazo de resposta será contado de forma corrida, a partir do recebimento da solicitação na plataforma até o registro da resposta conclusiva pelo teleconsultor, não se suspendendo por réplicas, interações posteriores ou pedidos de complementação feitos após o recebimento da solicitação.

7.2.5. A glosa prevista neste item não afasta a possibilidade de aplicação das sanções administrativas cabíveis nem a caracterização de inexecução parcial do objeto, especialmente quando houver atraso reiterado ou descumprimento sistemático dos prazos assistenciais.

7.2.6. A glosa por atraso poderá ser afastada em caso fortuito ou força maior, assim entendidos os eventos externos, imprevisíveis ou inevitáveis, alheios à atuação do Núcleo, desde que devidamente justificados por escrito e aceitos pela SES/MG.

7.3. Da parcela fixa e da redução por desempenho

7.3.1. A parcela fixa será devida mensalmente ao Núcleo contratado pela disponibilização e sustentação da plataforma tecnológica de telessaúde e pela manutenção das condições operacionais necessárias à execução do serviço, conforme os valores previstos neste Termo de Referência.

7.3.2. A parcela fixa sujeita-se à redução por desempenho, quando verificado descumprimento de obrigações essenciais relacionadas à manutenção da plataforma, disponibilidade das especialidades mínimas, suporte aos usuários, capacitação dos profissionais solicitantes, produção de relatórios e demais parâmetros de execução previstos neste Termo de Referência.

7.3.3. O desempenho será acompanhado continuamente pela SES/MG e consolidado a cada quadrimestre, com base nos relatórios apresentados, registros da plataforma, indicadores de monitoramento, comunicações formais, ocorrências registradas pela fiscalização e demais elementos de acompanhamento da execução.

7.3.4. Verificado desempenho insuficiente no quadrimestre, aplicar-se-á redução de 20% (vinte por cento) sobre a parcela fixa do bimestre subsequente à apuração, por hipótese configurada, limitada a redução acumulada a 80% (oitenta por cento) da parcela fixa do respectivo período.

7.3.5. Para fins de redução por desempenho, serão consideradas as seguintes hipóteses:

I - indisponibilidade injustificada de especialidade mínima obrigatória;

II - não realização das ações de capacitação ou educação permanente previstas neste Termo de Referência por período superior a 1 (um) semestre;

III - avaliação de satisfação geral quadrimestral igual ou inferior a 3 (três) pontos, em escala de 1 (um) a 5 (cinco), conforme metodologia de apuração definida pela SES/MG;

IV - ausência de manutenção adequada da plataforma, falhas relevantes não corrigidas tempestivamente, indisponibilidades recorrentes ou não adoção de medidas corretivas necessárias ao regular funcionamento da solução;

V - descumprimento reiterado das obrigações de suporte técnico-operacional aos usuários;

VI - não encaminhamento, atraso reiterado ou inconsistência relevante dos relatórios técnicos e gerenciais exigidos para acompanhamento da execução.

7.3.6. Atingido o limite acumulado de 80% (oitenta por cento) de redução da parcela fixa, a hipótese será encaminhada para apuração de eventual sanção administrativa, observados o contraditório, a ampla defesa e as regras previstas neste Termo de Referência e na Lei Federal nº 14.133/2021.

7.3.7. A redução por desempenho não se confunde com as sanções administrativas, podendo coexistir com elas quando os fatos forem diversos, vedada a dupla penalização pelo mesmo fato.

7.3.8. Restabelecido o cumprimento dos parâmetros de desempenho, a parcela fixa será restaurada no ciclo subsequente de apuração, na mesma proporção da regularização comprovada e validada pela SES/MG.

7.4. Da documentação para pagamento

7.4.1. Para fins de comprovação da execução e instrução do pagamento, o Núcleo contratado deverá apresentar relatório mensal de produção extraído da plataforma tecnológica, contendo as teleconsultorias respondidas, respectivos prazos de resposta, especialidades demandadas, municípios solicitantes, desfechos, indicadores assistenciais e operacionais, bem como demais informações previstas nos Anexos deste Termo de Referência.

7.4.2. As teleconsultorias executadas por profissionais vinculados aos CEAE ou a outros pontos da Rede de Atenção à Saúde deverão constar de forma segregada nos relatórios, para fins de monitoramento, auditoria, avaliação da produção e prevenção de dupla contabilização, sem integrar a base de cálculo da parcela variável devida ao Núcleo contratado.

7.4.3. Os dados apresentados estarão sujeitos à validação, auditoria e verificação pela SES/MG, podendo ser solicitados esclarecimentos, correções, complementações ou reapresentação de relatórios antes do atesto da execução.

7.4.4. O pagamento ficará condicionado à apresentação da documentação exigida, à validação da produção, ao atesto da fiscalização contratual e ao cumprimento das demais exigências administrativas, fiscais, orçamentárias e financeiras aplicáveis.

8. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA INSTITUIÇÃO

8.1. A contratação será realizada por credenciamento com fundamento no inciso I do art. 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, com redação dada pela Lei nº 15.266, de 2025.

8.2. Exigências de habilitação

8.2.1. Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a apresentação de documentos para habilitação jurídica, habilitação técnica e habilitação fiscal, social, trabalhista e econômico-financeira, de acordo com o checklist no momento da contratação, conforme art. 62 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021.

8.2.2. Serão consideradas aptas ao credenciamento as instituições que comprovarem, cumulativamente:

I - natureza jurídica compatível com este Termo de Referência, como pessoa jurídica de direito público ou pessoa jurídica de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, integrante ou formalmente vinculada a estruturas de ensino, pesquisa e extensão;

II - atuação comprovada em telessaúde, suficiente para demonstrar capacidade técnico-operacional compatível com a execução de serviços mediados por tecnologias da informação e comunicação;

III - disponibilidade de equipe técnica, assistencial, administrativa e operacional compatível com a demanda assumida;

IV - disponibilidade de profissionais teleconsultores habilitados, com registro regular nos respectivos conselhos profissionais, quando aplicável, para oferta das especialidades mínimas obrigatórias;

V - disponibilidade, legitimidade de uso ou acesso regular a plataforma tecnológica de telessaúde que atenda aos requisitos de segurança, rastreabilidade, interoperabilidade, proteção de dados, suporte, relatórios e demais especificações previstas neste Termo de Referência;

VI - capacidade de prestar suporte técnico aos usuários, realizar treinamento, capacitações ou ações de educação permanente e produzir relatórios técnicos e gerenciais nos formatos e prazos definidos pela SES/MG;

VII - atendimento às exigências de habilitação jurídica, regularidade fiscal, social, trabalhista, qualificação econômico-financeira, quando aplicável, e demais condições exigidas pela Lei Federal nº 14.133/2021 e pelo Edital de Credenciamento;

VIII - inexistência de impedimento legal para contratar com a Administração Pública.

8.2.3. O credenciamento da instituição não implica direito subjetivo à contratação imediata, nem garantia de demanda mínima, pagamento automático ou distribuição territorial específica. A contratação efetiva dependerá da necessidade administrativa, da disponibilidade orçamentária e financeira, da organização dos grupos territoriais, da capacidade operacional declarada e comprovada, bem como dos critérios de convocação e alocação definidos pela SES/MG.

8.3. Critérios de distribuição da demanda

8.3.1. Considerando a disponibilidade orçamentária prevista para a execução inicial, serão convocados até 5 (cinco) Núcleos de Telessaúde credenciados para atuação nos 5 (cinco) grupos territoriais definidos no ANEXO I deste Termo de Referência, buscando-se, sempre que possível, contemplar o maior número de instituições credenciadas, com atribuição inicial de 1 (um) grupo territorial por Núcleo contratado, ressalvadas as hipóteses dos subitens 8.3.7, 8.3.12 e 8.3.18-A deste Termo de Referência.

8.3.2. Para a alocação inicial dos Núcleos credenciados aos grupos territoriais, será adotada matriz de pontuação objetiva, composta de 3 (três) critérios e totalizando 100 (cem) pontos, disposta a seguir:

I – Experiência na prestação de teleconsultoria assíncrona — até 40 (quarenta) pontos. O parâmetro afere a média mensal de teleconsultorias assíncronas efetivamente respondidas pela instituição, em qualquer contratação ou parceria, pública ou privada, sem distinção de data ou de contratante, conforme expressamente recomendado pela AGE/MG. Esse parâmetro valoriza expertise acumulada e é acessível a instituições que atuaram em outros estados ou em períodos anteriores.

1. Será considerada a maior média mensal apurada em 6 (seis) meses consecutivos compreendidos nos 36 (trinta e seis) meses anteriores à data de apresentação da documentação. Havendo produção simultânea em mais de uma contratação ou parceria, os quantitativos serão somados mês a mês.
2. A pontuação corresponde à razão entre a média mensal comprovada e a cota operacional base de 3.860 (três mil, oitocentas e sessenta) teleconsultorias mensais por Núcleo, definida no subitem 5.6.2, I, deste Termo de Referência e no subitem 13.13, I, do Edital, conforme a fórmula $P1 = 40 \times (M / 3.860)$, em que M é a média mensal comprovada, limitada a pontuação a 40 (quarenta) pontos e adotado o arredondamento à primeira casa decimal.
3. A comprovação será feita por relatórios de produção extraídos de plataforma de telessaúde ou de sistema de informação em saúde, ou por atestados emitidos pelo contratante ou parceiro, dos quais constem obrigatoriamente a identificação da instituição executora, o período de referência mês a mês, o quantitativo de teleconsultorias assíncronas respondidas e a identificação da fonte dos dados.

II – Capacidade operacional declarada e comprovada — até 30 (trinta) pontos. O parâmetro afere a capacidade mensal máxima de resposta a teleconsultorias assíncronas, no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, que a instituição se compromete a absorver, com corpo técnico correspondente, considerada a parcela que exceder a cota operacional base.

1. A capacidade será declarada no ANEXO XVII do Edital, acompanhada da documentação do corpo técnico de teleconsultores prevista no ANEXO VI.
2. A pontuação é obtida pela fórmula $P2 = 30 \times [(C / 3.860) - 1]$, em que C é a capacidade mensal declarada, limitada a pontuação a 30 (trinta) pontos, não se atribuindo pontuação à capacidade igual ou inferior à cota operacional base e adotado o arredondamento à primeira casa decimal.
3. A pontuação máxima corresponde à declaração de capacidade equivalente ao dobro da cota operacional base, por representar a aptidão para absorver segundo grupo territorial nas hipóteses de atribuição de mais de um grupo territorial previstas neste Termo de Referência, não se atribuindo pontuação adicional a declarações superiores

III – Experiência territorial na prestação de ações e serviços ao SUS — até 30 (trinta) pontos. O parâmetro afere o percentual de municípios do grupo territorial em que a instituição já tenha prestado ações ou serviços de saúde ao SUS, de qualquer natureza — assistencial, de telessaúde, de apoio matricial, de educação permanente, de ensino em serviço, de vigilância ou de gestão —, em qualquer momento. A formulação não se restringe à telessaúde nem ao arranjo transitório vigente e valora o conhecimento prévio da rede, dos fluxos assistenciais e das equipes de cada território.

1. O parâmetro é apurado em relação a cada grupo territorial, isoladamente, considerada a composição de municípios constante da Tabela 1 do ANEXO IX do Edital, de modo que cada instituição terá, neste critério, tantas pontuações quantos forem os grupos territoriais.
2. Considera-se atendido o município em que a instituição tenha prestado ações ou serviços ao SUS por período mínimo de 3 (três) meses, ainda que não consecutivos, mediante comprovação.
3. A pontuação é obtida pela fórmula $P3 = 30 \times (Ma \div Mt)$, em que Ma é o número de municípios atendidos do grupo territorial em apuração e Mt é o número de municípios computáveis daquele grupo, correspondente ao valor constante da coluna "Municípios computáveis no Critério III (Mt)" da Tabela 1 do ANEXO IX do Edital, adotado o arredondamento à primeira casa decimal.
4. A comprovação será feita por instrumento formal correspondente, relatórios de produção ou atestados emitidos pelo contratante ou parceiro, acompanhados da relação nominal dos municípios atendidos e do respectivo período.
5. Não se aplica ao parâmetro qualquer distinção fundada na data da prestação ou na identidade do contratante, computando-se igualmente os serviços prestados à SES/MG em períodos anteriores e os prestados a outros entes ou instituições.

TABELA RESUMO

Item	Critério	O que mede	Janela	Fórmula	Nota máxima	Comprovação
I	Experiência em teleconsultoria assíncrona	Média mensal de teleconsultorias respondidas , em qualquer contratação pública ou privada.	6 meses consecutivos dentro dos últimos 36	$P1 = 40 \times (M / 3.860)$	40	Relatório de produção ou atestado, com fonte, período mês a mês e quantitativo
II	Capacidade operacional declarada e comprovada	Capacidade mensal acima da cota de referência	Prospectiva — vincula a execução	$P2 = 30 \times [(C / 3.860) - 1]$	30	Declaração de capacidade operacional (ANEXO XVII) e documentação da equipe técnica (ANEXO VI)
III	Experiência territorial no SUS	% de municípios do grupo em que já prestou ações ou serviços ao SUS	Qualquer momento; mínimo de 3 meses por município	$P3 = 30 \times (Ma / Mt)$	30	Instrumento formal, relatório de produção ou atestado emitido pelo contratante ou parceiro, com relação nominal dos municípios atendidos e respectivo período

8.3.3. A pontuação base de cada instituição credenciada e apta corresponde à soma dos pontos obtidos nos Critérios I e II, é invariável entre os grupos territoriais e limita-se a 70 (setenta) pontos. A pontuação total em determinado grupo territorial corresponde à soma da pontuação base com a pontuação obtida no Critério III, apurada em relação àquele grupo, limitando-se a 100 (cem) pontos. Cada instituição terá uma única pontuação base e tantas pontuações totais quantos forem os grupos territoriais.

8.3.4. Os municípios da Macrorregião de Saúde Jequitinhonha integram a composição do Grupo territorial 2 exclusivamente como reserva técnica não ativada, na forma do subitem 5.6.10 do Termo de Referência, permanecendo sua assistência provida pelo arranjo de credenciamento híbrido municipal vigente. Enquanto não houver ativação formal pela SES/MG, tais municípios não são computados na aplicação do Critério III (Experiência territorial no SUS) nem na execução, na medição e no pagamento do contrato do Grupo territorial 2.

8.3.5. A pontuação será apurada com base exclusivamente nos documentos apresentados, facultada a diligência prevista neste Termo para esclarecimento de dúvidas e vedada a juntada de documento destinado a alterar a pontuação obtida. Concluída a apuração, será publicado quadro contendo a pontuação de cada instituição em cada critério, a pontuação base e a pontuação total em cada grupo territorial, com a respectiva memória de cálculo, cabendo recurso na forma do item 11 do Edital.

8.3.6. A alocação será processada grupo a grupo, na ordem decrescente do número de municípios que os compõem, conforme a coluna "Municípios" da Tabela 1 do ANEXO IX do Edital, atribuindo-se cada grupo territorial à instituição credenciada e apta, ainda não alocada, que nele obtiver a maior pontuação total. Atribuído o grupo territorial, a instituição e o grupo são excluídos das etapas seguintes, repetindo-se o procedimento até o esgotamento dos grupos ou das instituições aptas, observada a atribuição inicial de 1 (um) grupo territorial

por instituição, sempre que possível.

8.3.7. Caso o número de instituições credenciadas e aptas seja inferior ao número de grupos territoriais, os grupos remanescentes serão atribuídos às instituições já alocadas, na ordem decrescente da pontuação total obtida em cada grupo remanescente, admitida a atribuição de mais de um grupo territorial ao mesmo Núcleo, desde que a capacidade operacional declarada na forma do Critério II comporte a soma das cotas dos grupos que lhe forem atribuídos. Não havendo instituição com capacidade declarada compatível, o grupo remanescente permanecerá sem alocação, hipótese em que a SES/MG poderá redistribuir os municípios entre os demais grupos territoriais, na forma do subitem 8.3.8 deste Termo de Referência, ou aguardar a convocação de novos credenciados nas janelas subsequentes.

8.3.8. Não demonstrada ou não mantida a capacidade operacional por instituição credenciada ou contratada, a SES/MG poderá, mediante ato motivado, redistribuir os municípios do grupo territorial afetado entre os demais grupos territoriais, com o correspondente ajuste das cotas operacionais base, mediante instrumento contratual cabível.

8.3.9. A parcela fixa mensal é devida por Núcleo de Telessaúde contratado, corresponde à plataforma tecnológica por ele disponibilizada e não se multiplica em razão do número de grupos territoriais que lhe forem atribuídos.

8.3.10. Para os fins deste item, aplicam-se as definições de cota operacional base e de cota mensal do grupo territorial constantes do subitem 5.6.2 deste Termo de Referência.

8.3.11. Havendo empate na pontuação total em determinado grupo territorial, aplicar-se-ão, sucessivamente: I – maior pontuação no Critério I; II – maior pontuação no Critério III; III – maior pontuação no Critério II; IV – a preferência de que tratam o art. 199, § 1º, da Constituição Federal e o art. 25 da Lei Federal nº 8.080/1990, observada a seguinte ordem: a) instituição pública; b) entidade privada filantrópica ou sem fins lucrativos; c) demais entidades privadas. Persistindo o empate, a definição será realizada por sorteio público, na forma dos subitens 13.16 a 13.20 do Edital.

8.3.12. Remanescendo grupo territorial sem instituição alocada após a aplicação dos subitens 8.3.6 e 8.3.7 deste Termo de Referência, a definição será realizada por sorteio público entre as instituições credenciadas e aptas ainda não alocadas que declararem capacidade operacional compatível e, não havendo instituição nessa condição, entre os Núcleos já alocados cuja capacidade operacional declarada comporte a soma das cotas dos grupos sob sua responsabilidade.

8.3.13. Os sorteios previstos no edital, quando cabível sua realização, ocorrerão mediante sessão pública remota, previamente divulgada pela SES-MG no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG) e no Portal Nacional das Contratações Públicas (PNCP), garantindo-se a observância dos princípios da publicidade, da transparência, da impessoalidade e da isonomia.

8.3.14. Participarão do sorteio apenas os Núcleos de Telessaúde credenciados que permanecerem empatados após a aplicação dos critérios estabelecidos neste Termo de Referência. O sorteio será realizado na plataforma institucional de chamadas adotada pela SES-MG (Microsoft Teams), por meio de ferramenta eletrônica (planilha digital) que assegure a geração aleatória dos resultados, a rastreabilidade do procedimento e a possibilidade de auditoria posterior.

8.3.15. Previamente ao sorteio, será divulgada a relação dos Núcleos de Telessaúde aptos a participar e cada Núcleo participará com uma única inscrição. A ferramenta eletrônica atribuirá aleatoriamente a ordem de preferência entre os participantes, a qual será utilizada para fins de desempate, permanecendo íntegros os demais critérios de distribuição previstos neste Termo de Referência.

8.3.16. Todo o procedimento será gravado, registrado em ata e disponibilizado aos interessados, contendo, no mínimo, a identificação dos participantes, a metodologia empregada, a ferramenta utilizada e o resultado final.

8.3.17. Concluído o sorteio, a designação das áreas de atuação observará rigorosamente a ordem definida, respeitadas a capacidade operacional e instalada de cada Núcleo, as cotas pactuadas por grupo e as demais condições estabelecidas no Termo de Referência e neste Termo de Referência.

8.3.18. Quando houver mais de 5 (cinco) instituições credenciadas aptas, as não convocadas para a execução inicial permanecerão no cadastro de credenciadas, podendo ser chamadas conforme necessidade administrativa, substituição de prestador, redistribuição territorial, ampliação da disponibilidade orçamentária, aumento da demanda ou criação de novos fluxos assistenciais.

8.3.18-A. Durante a execução contratual, na hipótese de descredenciamento, extinção contratual, não atendimento à convocação ou impossibilidade de contratação de instituição para determinado grupo territorial, e não havendo instituição credenciada e apta ainda não contratada em condições de assumi-lo, a SES/MG poderá atribuir o grupo territorial a Núcleo de Telessaúde já contratado, observados, cumulativamente:

I – a maior pontuação total obtida naquele grupo territorial entre os Núcleos contratados;

II – capacidade operacional declarada, na forma do Critério II do subitem 8.3.2, suficiente para comportar a soma das cotas de todos os grupos territoriais sob sua responsabilidade, admitida a atualização da declaração na forma dos subitens 8.3.21 a 8.3.24;

III – formalização por termo aditivo, com o correspondente ajuste dos quantitativos contratados, mantida a parcela fixa única por Núcleo, na forma do subitem 8.3.9; e

IV – motivação administrativa e registro no processo SEI! correspondente.

8.3.18-B. Não sendo possível a atribuição na forma do subitem anterior, a SES/MG poderá redistribuir os municípios do grupo territorial entre os demais grupos territoriais, na forma do subitem 8.3.8, ou aguardar a convocação de novos credenciados nas janelas subsequentes.

8.3.19. A Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, embora integrante de um dos grupos territoriais definidos no ANEXO I do Termo de Referência, observará regra específica, tendo em vista a manutenção inicial do arranjo municipal de operacionalização dos serviços pelo Município de Diamantina, sendo sua vinculação ao grupo territorial preservada para fins de planejamento, eventual ativação futura e utilização da plataforma em outros fluxos assistenciais definidos pela SES/MG.

8.3.20. A alocação inicial dos Núcleos credenciados será formalizada pela SES/MG mediante ato próprio, acompanhado de demonstrativo da aplicação dos critérios previstos neste Termo de Referência, assegurada a motivação administrativa e o registro no processo SEI! correspondente.

8.3.21. A capacidade operacional declarada (Critério II do subitem 8.3.2) poderá ser atualizada a qualquer tempo, mediante requerimento formal da instituição à SES/MG, instruído com a documentação comprobatória correspondente, na forma dos ANEXOS VI e XVII.

8.3.22. A atualização produzirá efeitos a partir da aprovação pela SES/MG e será considerada nas distribuições e remanejamentos de demanda subsequentes, formalizando-se por termo aditivo quando implicar alteração dos quantitativos contratados, sem alterar a pontuação

obtida no credenciamento nem as alocações já processadas.

8.3.23. A redução da capacidade declarada não poderá resultar em capacidade inferior à soma das cotas operacionais base dos grupos territoriais sob responsabilidade da instituição; a redução que inviabilizar o atendimento das cotas atribuídas observará, sucessivamente, o disposto nos subitens 8.18-A e 8.18-B deste Termo de Referência e, conforme o caso, as regras de transição previstas no subitem 5.8 deste Termo de Referência e as de descredenciamento do Edital.

8.3.24. A atualização não produz efeitos retroativos, permanecendo exigível, até a aprovação, a capacidade anteriormente declarada.

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. Considerando a execução inicial com até 5 (cinco) Núcleos de Telessaúde contratados simultaneamente, o valor mensal estimado de cada contrato corresponde à soma da parcela fixa de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) com a parcela variável estimada, calculada pela multiplicação da cota mensal do respectivo grupo territorial (Tabela do 5.6.9) pelo valor unitário de R\$ 40,00 (quarenta reais), conforme tabela abaixo.

Grupo territorial	Cota mensal	Variável (R\$ 40)	Mensal estimado	Total 24 meses
1	3.630	R\$ 145.200,00	R\$ 265.200,00	R\$ 6.364.800,00
2	3.920 (ativa 3.250)	R\$ 156.800,00*	R\$ 276.800,00*	R\$ 6.643.200,00*
3	4.150	R\$ 166.000,00	R\$ 286.000,00	R\$ 6.864.000,00
4	4.270	R\$ 170.800,00	R\$ 290.800,00	R\$ 6.979.200,00
5	3.330	R\$ 133.200,00	R\$ 253.200,00	R\$ 6.076.800,00
Σ	19.300	R\$ 772.000,00	R\$ 1.372.000,00	R\$ 32.928.000,00

*Grupo territorial 2: valores-teto; o imediatamente executável considera a parcela ativa (variável R\$ 130.000,00; mensal R\$ 250.000,00; 24 meses R\$ 6.000.000,00), ficando a diferença condicionada à ativação da reserva técnica.

9.2. O valor global estimado da contratação, para 24 (vinte e quatro) meses, corresponde a R\$ 32.928.000,00 (trinta e dois milhões, novecentos e vinte e oito mil reais), dos quais R\$ 32.284.800,00 (trinta e dois milhões, duzentos e oitenta e quatro mil e oitocentos reais) imediatamente executáveis, ante a reserva técnica prevista no subitem 5.6.10.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes da contratação correrão à conta da dotação orçamentária consignada no instrumento contratual, observando-se o exercício financeiro em que vier a ser celebrado.

10.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros futuros, se for o caso, será indicada a cada período após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

11. RESPONSÁVEL ELABORAÇÃO: EQUIPE DE PLANEJAMENTO

ANEXO I: COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS TERRITORIAIS

ANEXO II: ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DA PRESTAÇÃO DE TELECONSULTORIAS

ANEXO III: ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

ANEXO I: COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS TERRITORIAIS

Este Anexo detalha, por macrorregião e microrregião de saúde, a composição dos 5 (cinco) grupos territoriais definidos no subitem 5.5.5 deste Termo de Referência, observado o Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR-MG) e adotada a microrregião de saúde como unidade mínima e indivisível. A população indicada é a residente, apurada no Censo Demográfico do IBGE de 2022.

GRUPO TERRITORIAL 1

Macrorregião de saúde	Microrregião de saúde	População (IBGE 2022)
CENTRO	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	3.214.835
	BETIM	732.481
	OURO PRETO	189.493
LESTE DO SUL	MANHUAÇU	348.464
	PONTE NOVA	207.331
	VIÇOSA	134.409
Total — Grupo territorial 1	6 microrregiões 82 municípios	4.827.013

GRUPO TERRITORIAL 2

Macrorregião de saúde	Microrregião de saúde	População (IBGE 2022)
NORTE	MONTES CLAROS	446.005
	JANAÚBA/MONTE AZUL	266.114
	PIRAPORA	133.939
	TAIOBEIRAS	131.922
	BRASÍLIA DE MINAS	123.262
	JANUÁRIA	110.231
	SÃO FRANCISCO	98.317
	BOCAIÚVA	73.179
	FRANCISCO SÁ	66.026
	SALINAS	64.043
	MANGA	55.744
	CORAÇÃO DE JESUS	43.967
NORDESTE	TEÓFILO OTONI/MALACACHETA	262.387
	ALMENARA/JACINTO	162.373
	ITAOBIM	74.976
	PEDRA AZUL	64.091
	NANUQUE	60.597
	ÁGUAS FORMOSAS	55.667
	PADRE PARAÍSO	54.375
	ITAMBACURI	40.302
LESTE	GOVERNADOR VALADARES	400.948
	PEÇANHA/SÃO JOÃO EVANGELISTA/SANTA MARIA DO SUAÇUI	95.539
	RESPLENDOR	82.010
	MANTENA	64.534
VALE DO AÇO	IPATINGA	377.249
	CORONEL FABRICIANO/TIMÓTEO	217.646
	CARATINGA	196.030
JEQUITINHONHA*	DIAMANTINA/ITAMARANDIBA	138.441
	TURMALINA/MINAS NOVAS/CAPELINHA	112.576
	ARAÇUAÍ	77.593
	SERRO	56.980
Total — Grupo territorial 2	31 microrregiões 260 municípios	4.207.063

GRUPO TERRITORIAL 3

Macrorregião de saúde	Microrregião de saúde	População (IBGE 2022)
SUDESTE	JUIZ DE FORA	592.694
	UBÁ	299.453
	LEOPOLDINA/CATAGUASES	170.181
	MURIAÉ	165.935
	CARANGOLA	127.156
	SÃO JOÃO NEPOMUCENO/BICAS	71.610
	LIMA DUARTE	71.271
	ALÉM PARAÍBA	52.192
	SANTOS DUMONT	46.482
CENTRO SUL	SÃO JOÃO DEL REI	237.071

SUL	BARBACENA	222.233
	CONSELHEIRO LAFAIETE	186.540
	CONGONHAS	124.199
	SÃO LOURENÇO	257.374
	VARGINHA	214.237
	LAVRAS	185.313
	TRÊS PONTAS	123.510
EXTREMO SUL	TRÊS CORAÇÕES	110.962
	POUSO ALEGRE	574.815
	POÇOS DE CALDAS	233.277
ITAJUBÁ		200.955
Total — Grupo territorial 3		21 microrregiões 248 municípios
		4.267.460

GRUPO TERRITORIAL 4

Macrorregião de saúde	Microrregião de saúde	População (IBGE 2022)
CENTRO	CONTAGEM	829.096
	VESPASIANO/LAGOA SANTA	343.267
OESTE	DIVINÓPOLIS	347.765
	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	256.325
	ITAÚNA	131.181
	LAGOA DA PRATA/SANTO ANTÔNIO DO MONTE	128.744
	FORMIGA	121.445
	BOM DESPACHO	107.398
	OLIVEIRA/SANTO ANTÔNIO DO AMPARO	100.104
	CAMPO BELO	95.156
NOROESTE	UNAÍ/PARACATU	271.763
	PATOS DE MINAS	268.193
	SÃO GOTARDO	102.163
	JOÃO PINHEIRO	70.790
Total — Grupo territorial 4		14 microrregiões 96 municípios
		3.173.390

GRUPO TERRITORIAL 5

Macrorregião de saúde	Microrregião de saúde	População (IBGE 2022)
CENTRO	SETE LAGOAS	431.938
	ITABIRA	227.564
	CURVELO	178.578
	JOÃO MONLEVADE	139.815
	GUANHÂES	88.999
TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLÂNDIA/ARAGUARI	936.982
	PATROCÍNIO/MONTE CARMELO	193.308
	ITUIUTABA	187.953
TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	424.070
	ARAXÁ	190.805
	FRUTAL/ITURAMA	172.230
SUDOESTE	ALFENAS/MACHADO	291.272
	PASSOS	205.382
	GUAXUPÉ	141.554
	SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	126.097
	PIUMHI	79.525
CÁSSIA		47.720
Total — Grupo territorial 5		17 microrregiões 167 municípios
		4.063.792

* Os municípios da Macrorregião de Saúde Jequitinhonha integram o Grupo territorial 2 exclusivamente como reserva técnica não ativada, na forma do subitem 5.6.10 deste Termo de Referência. Sua execução permanece suspensa enquanto vigente o arranjo municipal próprio, não sendo computados na aplicação do Critério III nem na execução, na medição e no pagamento do contrato do Grupo territorial 2 enquanto não houver ativação formal pela SES/MG.

QUADRO-RESUMO

Grupo territorial	Microrregiões	Municípios	Municípios computáveis no Critério III (Mt)	População (IBGE 2022)
1	6	82	82	4.827.013
2	31	260	229	4.207.063
3	21	248	248	4.267.460
4	14	96	96	3.173.390
5	17	167	167	4.063.792
Total	89	853	822	20.538.718

Os quantitativos de municípios e o denominador Mt do Critério III constam do ANEXO IX do Edital, com o qual este Anexo

deve guardar integral correspondência.

ANEXO II – ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DA PRESTAÇÃO DE TELECONSULTORIAS

Ordem da coluna	Título da coluna de preenchimento	Obrigatoriedade	Tipo de dado	Orientação de preenchimento	Observações
1	Código do Núcleo	Sim	Numérico	7 dígitos	Código fornecido pela SES/MG
2	Código identificador da teleconsultoria	Sim	Numérico	Identificador único	Código gerado automaticamente pela plataforma
3	Ocupação do profissional solicitante	Sim	Numérico	6 dígitos	Conforme tabela oficial do CBO
4	Estabelecimento de saúde onde o profissional solicitante trabalha	Sim	Texto	Nome do estabelecimento	Nome conforme o CNES
5	CNES	Sim	Numérico	7 dígitos	Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
6	Código IBGE do município solicitante	Sim	Numérico	7 dígitos	Código oficial do IBGE
7	Tipo do profissional solicitante	Sim	Numérico	“01”, “02”, “03” ou “04”	Conforme domínio estabelecido pela SES/MG: 01 – Profissional de Saúde; 02 – PROVAB; 03 – Mais Médicos; 04 – Outros
8	Equipe da qual o solicitante faz parte	Sim	Numérico	10 dígitos	Código INE da equipe de saúde, conforme o CNES
9	CID utilizados na classificação	Não	Misto	Um ou mais códigos separados por vírgula (ex.: J45,J45.0)	Listas de códigos CID separados por vírgulas
10	CIAP utilizados na classificação	Não	Misto	CIAP vigente	Informar o(s) código(s) utilizado(s) na classificação
11	Especialidade da teleconsultoria	Sim	Texto	Letras maiúsculas, sem acentuação, sem caracteres especiais e sem abreviações	Não utilizar nomenclaturas diferentes das definidas pela SES/MG, observado o subitem 4.3.3 do Termo de Referência
12	Data e hora da solicitação	Sim	Data/Hora	Data e hora da solicitação da teleconsultoria, no padrão ISO 8601	Conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde
13	Data e hora da resposta	Sim	Data/Hora	Data e hora do registro da resposta conclusiva na plataforma, no padrão ISO 8601	Conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Base de cálculo do prazo de resposta previsto no subitem 7.2.4 do Termo de Referência
14	Situação da teleconsultoria	Sim	Texto	“Respondida”, “Cancelada”, “Devolvida” ou “Em andamento”	Não utilizar respostas diferentes das definidas pela SES/MG
15	Se o solicitante tinha intenção de encaminhar o paciente para atendimento na atenção ambulatorial especializada	Sim	Numérico	“0”, “1” ou “2”	0 – Não; 1 – Sim; 2 – Não informado
16	Se a teleconsultoria evitou o encaminhamento do paciente	Sim	Numérico	“0”, “1” ou “2”	0 – Não; 1 – Sim; 2 – Não informado
17	Grau de satisfação do solicitante quanto à sua teleconsultoria	Sim	Numérico	“0”, “1”, “2”, “3”, “4” ou “5”	0 – Não avaliado; 1 – Muito insatisfeito; 2 – Insatisfeito; 3 – Indiferente; 4 – Satisfeito; 5 – Muito satisfeito. Escala de apuração do subitem 7.3.5, III, do Termo de Referência

Notas:

1. O relatório será encaminhado mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, em formato eletrônico (.xlsx ou .csv), com codificação UTF-8, na forma do subitem 5.2.9 do Termo de Referência.

2. É vedada a alteração da ordem das colunas, da nomenclatura dos campos ou do formato das informações definidos neste Anexo, na forma do subitem 5.2.10 do Termo de Referência. Arquivos que apresentarem inconsistências, divergências de preenchimento ou inobservância do modelo poderão ser devolvidos pela SES/MG para correção, devendo o Núcleo contratado reapresentá-los no prazo máximo de 3 (três) dias úteis.

3. As teleconsultorias executadas por profissionais vinculados aos CEAE ou a outros pontos da Rede de Atenção à Saúde definidos pela SES/MG deverão ser registradas e identificadas de forma segregada, para fins de monitoramento, fiscalização, avaliação da produção e prevenção de dupla contabilização, na forma dos subitens 3.9, 5.2.12 e 7.4.2 do Termo de Referência.

4. Os relatórios gerenciais não tráfegarão conteúdo clínico textual nem dados diretamente identificáveis do paciente, salvo necessidade expressa, base legal, autorização da SES/MG e canal seguro, na forma do subitem 5.3.5.3 do Termo de Referência.

ANEXO III – ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Ordem da coluna	Título da coluna de preenchimento	Obrigatoriedade	Tipo de dado	Orientação de preenchimento	Observações
1	Código do Núcleo	Sim	Numérico	7 dígitos	Código fornecido pela SES/MG, idêntico ao informado no ANEXO II
2	Data de realização	Sim	Data	AAAA-MM-DD, no padrão ISO 8601	Informar a data em que a capacitação foi realizada
3	Carga horária	Sim	Numérico	Horas, com até duas casas decimais, utilizando ponto como separador decimal (ex.: 1.50)	Informar a carga horária em horas
4	Formato de oferta	Sim	Texto	“Presencial”, “Híbrido” ou “Remoto”	Preencher exatamente com um dos valores previstos, na forma do subitem 5.2.8 do Termo de Referência
5	Motivo da capacitação	Sim	Texto	“Capacitação semestral obrigatória”, “Solicitação do município”, “Alterações nos fluxos ou na plataforma” ou “Rotatividade das equipes”	Não utilizar respostas diferentes das definidas pela SES/MG, observado o subitem 5.2.3 do Termo de Referência
6	Conteúdo abordado	Sim	Texto	Descrição sintética do conteúdo programático da ação	Campo exigido pelo subitem 5.2.11 do Termo de Referência
7	Público-alvo	Sim	Texto	“Representantes dos Municípios - gestores” ou “Representantes dos Municípios - profissionais de saúde”	Informar apenas um público-alvo por linha
8	Código IBGE do município	Sim	Numérico	7 dígitos	Código oficial do IBGE, correspondente ao município informado na coluna 9
9	Município	Sim	Texto	Nome do município em letras maiúsculas, sem acentuação, sem caracteres especiais e sem abreviações	Informar apenas um município por linha
10	Número de participantes	Sim	Numérico	Número inteiro	Informar apenas números inteiros correspondentes ao público-alvo e ao município informados na mesma linha

Notas:

1. Cada linha do relatório deverá corresponder a um único público-alvo em um único município. Caso uma mesma capacitação contemple mais de um público-alvo e/ou participantes de mais de um município, deverão ser inseridas tantas linhas quantas forem necessárias para representar corretamente a distribuição dos participantes, repetindo-se as demais informações da capacitação.

2. O relatório será encaminhado à SES/MG em formato eletrônico (.xlsx ou .csv), com codificação UTF-8, na forma dos subitens 5.2.9 e 5.2.11 do Termo de Referência.

3. É vedada a alteração da ordem das colunas, da nomenclatura dos campos ou do formato das informações definidos neste Anexo, na forma do subitem 5.2.10 do Termo de Referência. Arquivos que apresentarem inconsistências, divergências de preenchimento ou inobservância do modelo poderão ser devolvidos pela SES/MG para correção, devendo o Núcleo contratado reapresentá-los no prazo máximo de 3 (três) dias úteis.

Belo Horizonte, na data da assinatura eletrônica.

Camila Moreira de Castro

Subsecretária de Redes de Atenção à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira**, **Superintendente**, em 03/09/2026, às 17:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Moreira de Castro**, **Subsecretário(a)**, em 03/09/2026, às 17:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Guias Santos Silva, Servidor (a) Público (a)**, em 03/09/2026, às 17:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Silvana Novaes Ferreira, Diretor(a)**, em 03/09/2026, às 17:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ane Danielle Cury Montezano, Coordenador (a)**, em 03/09/2026, às 18:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wagner Vieira de Carvalho, Empregado (a) Público (a)**, em 04/09/2026, às 10:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosemar Gomes Vital, Empregada Pública**, em 04/09/2026, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jonathan dos Santos Ramos Rosa, Servidor(a) Público(a)**, em 04/09/2026, às 11:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **148485371** e o código CRC **80DAA0FF**.

Referência: Processo nº 1320.01.0053438/2026-32

SEI nº 148485371