Estudo Técnico Preliminar (ETP) 84190817 - FHEMIG/HEM/GER.ASSIST.

Belo Horizonte, 15 de março de 2024.

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

I – INFORMAÇÕES GERAIS

Identificação do processo e solicitante

Número do processo SEI!: 2270.01.0001687/2024-57

Número da Solicitação no Portal de Compras MG:

Objeto: Credenciamento pela Fhemig de profissionais médicos, na modalidade de pessoa física ou de pessoa jurídica com tipo societário de sociedade limitada unipessoal previsto no art. 1.052, § 2º, da Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, para prestação de serviços de plantão médico presencial de 6 ou 12 ou 24 horas visando assegurar a assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, no Hospital Eduardo de Menezes, organizado e integrado ao Sistema Único de Saúde – SUS

Área solicitante: Gerência Assistencial e Coordenação do Centro de Terapia Intensiva do HEM.

Equipe de Planejamento da Contratação:

LOTAÇÃO	ÁREA	NOME	MASP
HEM	Área de contratação	Jamerson Fraga de Souza	1.355.457-1
HEM	Área de contratação	Moab Scarllat Pereira Cardoso	1.466.291-0
HEM	Área solicitante	Tatiani Oliveira Fereguetti	1.246.177-8
HEM	Área solicitante	Teresa Gamarano Barros	1.215.450-6
HEM	Área solicitante	Glauciene Prado Alves	1.091.910-8
HEM	Área solicitante	Tassia Lopardi Pereira	1.177.442-9
HEM	Área técnica	Aguinaldo Bicalho Ervilha Junior	1.089.324-6
HEM	Área técnica	Fabíola Araújo Gonçalves	1.299.648-4
HEM	Área técnica	Cristina Domingues de Oliveira	1.194.629-0
HEM	Área técnica	Mateus Wilson Amaral Patrício	1.220.027-5
HEM	Área técnica	Leudmarlen Rubia Gusmão Figueiredo	1.482.355-3

Documento(s) de designação (número SEI!): 80194001

II – DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL

Descrição do problema a ser resolvido ou da necessidade apresentada (art. 6º, I e IV)

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG – foi criada pela Lei nº 7.088, de 3 de outubro de 1977, a partir da fusão da Fundação Estadual de Assistência Leprocomial, da Fundação de Assistência Médica e de Urgência e Emergência e da Fundação Estadual e de Assistência Psiquiátrica. A FHEMIG possui autonomia administrativa e financeira, personalidade jurídica de direito público, prazo de duração indeterminado, sede e foro na capital do Estado.

A Fundação presta serviços de saúde e assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, por meio de unidades assistenciais organizadas e integradas ao SUS, e participa da formulação, do acompanhamento e da avaliação da política de gestão hospitalar, em consonância com as diretrizes definidas pela Secretaria de Estado de Saúde – SES.

A FHEMIG é uma das maiores gestoras públicas de hospitais do país, administrando 19 unidades hospitalares e, ainda, o MG Transplantes. Trabalham, atualmente, na Fundação mais de 13 mil profissionais. Sua missão é "Oferecer atendimento de média e alta complexidade, fundamentado no cuidado humanizado e integral ao usuário do SUS". Sua visão é "Ser reconhecida como referência no atendimento de média e alta complexidade, associado à eficiência de sua gestão", observados os valores de Humanização, Ética, Eficiência, Integralidade, Equidade, Agilidade e Qualidade.

A competência da instituição é disciplinada no art. 76 da Lei nº 22.257, de 27 de julho de 2016:

> Art. 76 – A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG – tem como competência prestar serviços de saúde e assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, por meio de hospitais organizados e integrados ao SUS, bem como participar da formulação, do acompanhamento e da avaliação da política de gestão hospitalar, em consonância com as diretrizes definidas pela SES.
>
> De acordo, com o Decreto nº 48.651, de 11 de julho de 2023, a Fundação possui em sua estrutura orgânica o HEM:
>
> Art. 3º – (...)
>
> IV – Unidades Assistenciais:
>
> (...)
>
> g) Hospital Eduardo de Menezes, em Belo Horizonte;
>
> (...)
>
> § 5º – São consideradas unidades assistenciais de referência o Hospital Regional Antônio Dias, o Hospital Regional Dr. João Penido, o Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo, a Maternidade Odete Valadares e o Hospital Eduardo de Menezes.

O Hospital Eduardo de Menezes - HEM foi inaugurado em 1954, como Sanatório do Estado de Minas Gerais, dedicado ao atendimento de pessoas com hanseníase e tuberculose. Em 1977 foi integrado à Fundação do Estado de Minas Gerais, mantendo sua missão no atendimento a essas condições. Na década de 80 foi transformado em hospital e sua missão institucional foi sendo modificada e ampliada à partir do advento da pandemia de AIDS, tornando-se um centro de referência para atendimento às condições infectocontagiosas e dermatologia sanitária.

Destacam-se a atuação da unidade frente aos eventos de relevância em saúde pública como as epidemias de gripe H1N1, dengue, febre amarela, ebola e mais recentemente da COVID-19.

A unidade é responsável por conferir à sociedade atendimento especializado de qualidade, promoção do acesso à saúde e também por importantes contribuições na produção de conhecimento, por meio de pesquisas e publicações científicas.

Durante a pandemia da COVID-19 foram atendidos 4.880 casos suspeitos e 3.066 confirmados na unidade de internação e terapia intensiva, até maio de 2023, reafirmando a capacidade de resposta rápida e efetiva à situação de emergência, chegando a atingir a marca de 55 leitos de terapia intensiva durante os picos epidêmicos.

O HEM mantém seu perfil de assistência especializada em infectologia, dermatologia sanitária e no processo transexualizador, além de atuar como hospital de ensino tipo 1 e ser unidade matriciadora da rede estadual e municipal de saúde, possibilitando a capacitação, o aprimoramento de profissionais em diversas áreas e a formação de médicos residentes de diversos serviços da capital. A unidade possui dois programas de residência médica, um em infectologia e outro em dermatologia, amplamente reconhecidos. A unidade presta atendimento especializado em infectologia para HIV/AIDS, infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais, doenças endêmicas como leishmanioses, tuberculose, outras micobacterioses, micoses sistêmicas, arboviroses e outras, além de oferta de atendimento para Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) e atendimento por demanda espontânea de Profilaxia Pós-exposição sexual consentida ao HIV (PEP). Na dermatologia o serviço é referência para atendimento da hanseníase, micoses cutâneas, psoríase, pênfigo e outras afecções dermatológicas graves ou com acometimentos extensos ou sistêmicos. Os atendimentos são realizados de maneira multidisciplinar às outras demandas clínicas. As primeiras consultas são referenciadas pela central de marcação de consultas da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

A unidade de internação atende habitualmente pacientes com doenças infectocontagiosas e dermatologia, contando com 84 leitos de internação, 10 leitos de terapia intensiva e 15 leitos de terapia semi-intensiva. Podendo incrementar o número de leitos em situações de emergência em saúde, por interesse público, como em epidemias e catástrofes.

Os atendimentos realizados na unidade demonstram perfil de elevada complexidade, exigindo expertise e escalas de trabalho completas que viabilizem a continuidade, qualidade e seguranças assistenciais.

Atualmente, a despeito de contínuo esforço e tentativas para contratação de profissionais por meio de concurso público, processos seletivos simplificados, oferta de plantões médicos complementares para recomposição das escalas de trabalho, que se encontram desfalcadas, em decorrência de exonerações e aposentadorias, a unidade não tem obtido êxito, lidando com cenário adverso para garantia de escalas mínimas necessárias para o adequado funcionamento, conforme demonstrado a seguir.

Tal situação tem culminado em bloqueio dos leitos da unidade semi-intensiva. Em decorrência do agravamento da situação, devido a 5 (cinco) rescisões contratuais realizadas sucessivamente em dezembro, janeiro e fevereiro de 2024, na equipe do CTI, por interesse dos contratados, somadas ao insucesso do PSS n° 246/2023, que encerrou período de inscrição em 05 de janeiro de 2024 e do PSS n° 20/2024, que encerrou período de inscrição em 05 de fevereiro de 2024, sem investidura de médicos especialistas ou generalistas capazes de atuar em terapia intensiva, implicando em cenário de risco iminente de bloqueio de leitos de terapia intensiva nos próximos meses, conforme escalas de trabalho Anexo I - Escalas (84363554) e extrato de e-mail, enviado por Dr. Aguinaldo Bicalho, coordenador do Centro de Terapia Intensiva (CTI), solicitando apoio à Gerente Assistencial, Tatiani Oliveira Fereguetti, no dia 08 de janeiro de 2024, senão vejamos:

> *"Boa tarde, venho através deste externar minha extrema preocupação com a escala médica do CTI em fevereiro de 2024.*
>
> *Como já mencionado anteriormente, a saída de 3 profissionais com contrato de 24h semanais, somado a grande dificuldade de contratação médica (assunto este amplamente debatido), nos deixa em situação muito vulnerável.*
>
> *Ressalto que cancelamos férias efetivas de funcionário, não há nenhum plantão em duplicidade e, apesar disso, temos ainda 13 plantões de 12h sem cobertura.*
>
> *Neste momento não me parece crível que consigamos preenchê-los com plantões complementares (já oferecidos no grupo de plantonistas), ao que tudo indica é provável que também não consigamos cobri-los por meio de terceirização.*
>
> *Portanto, peço apoio desta diretoria, ao que me parece ser um eminente risco assistencial.*
>
> *Segue escala em anexo.*
>
> *Att. Aguinaldo Bicalho"*

De acordo com a manifestação do Coordenador do CTI/HEM, a escala médica do CTI sofre risco iminente de colapso, a partir de 1º de fevereiro de 2024, o que certamente culminará na interrupção das atividades assistenciais, imputando em grave risco assistencial aos pacientes internados no setor, além de comprometer a rede SUS com a interrupção na oferta de leitos.

Desde então a escala do CTI vem sendo acompanhada de perto pela diretoria do HEM, foi informada situação para DIRASS e DIGEPE com solicitação de apoio de diretorias de outras unidades da rede a fim de conseguir médicos para realizar PMC no HEM, inúmeras contatos com diversos médicos da rede FHEMIG foram realizados pela coordenação do CTI a assessoria da gerencia assistencial do HEM com o intuito de solicitar realização de PMCs, exaustivos remanejamentos internos são rotineiramente discutidos, entre gerência assistencial, coordenações do CTI e médicas, e realizados a fim de conseguir cobertura mínima da escala e realização de PMC pelos poucos médicos que se disponibilizam. Ultima estratégia lançada mão foi o credenciamento médico emergencial, o qual encontra-se em andamento no momento.

Ressalte-se, que a regra geral para a Administração Pública contratar serviços, realizar compras, obras e alienações é a de que tais contratos sejam precedidos de procedimento licitatório, a teor do que dispõe o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal:

> *"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...) XXI – ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações".*

Nesse ensejo, insta documentar que durante o ano de 2023 foram publicados no sítio eletrônico da FHEMIG 8 editais de processo seletivo simplificado (PSS), para 31 especialidades médicas com intuito de contratação de médicos para atuação no Hospital Eduardo de Menezes. Totalizando 115 vagas publicadas, para as quais houve investidura de 133 inscritos. Desses, apenas 68 finalizaram o processo seletivo, **resultando em 23 contratações.**

Função	Carga Horária	PSS	Vagas	Inscritos	Classificados	Contratados
Médico Anestesista	12 H	43/2024	1	0	Em Andamento	
	12 H	20/2024	1	0	0	-
	12 H	246/2023	1	0	0	-
	12 H	201/2023	1	1	0	-
Médico Cardiologista	12 H	43/2024	1	0	Em Andamento	
	12 H	20/2024	1	1	0	-
	12 H	246/2023	1	0	0	-
	12 H	201/2023	1	1	0	-

Médico Clinico	24 H	43/2024	1	0	Em Andamento	
	24 H	20/2024	1	6	1	0
	24 H	246/2023	1	0	0	-
	24 H	201/2023	1	2	0	-
	24 H	173/2023	2	1	0	-
	24 H	99/2023	2	2	1	0
Médico Clínico (Medicina Intensiva)	12 H	12/2023	1	4	1	0
Médico Clinico	12 H	46/2023	1	4	1	1
Médico Cirurgião Geral	12 H	43/2024	1	1	Em Andamento	
	12 H	246/2023	1	2	1	0
	12 H	201/2023	1	0	0	-
	12 H	173/2023	2	0	0	-
Médico Cirurgião Geral	24 H	43/2024	1	1	Em Andamento	
	24 H	173/2023	1	1	1	1
	24 H	128/2023	1	0	0	-
	24 H	46/2023	1	4	1	1
Médico Dermatologista	24 H	43/2024	1	4	Em Andamento	
Médico Dermatologista	12 H	201/2023	1	6	4	0*
	12 H	46/2023	1	7	3	1
Médico Endocrinologista	24 H	43/2024	1	1	Em Andamento	
	24 H	20/2024	1	0	0	-
	24 H	201/2023	1	1	0	-
Médico Especialista (Ambulatório)	24 H	12/2023	1	5	4	1
Médico Especialista (área de atuação: terapia intensiva e semi-intensiva)**	24 H	43/2024	6	1	Em Andamento	
	24 H	20/2024	6	2	0	-
	24 H	246/2023	6	0	0	-
	24 H	201/2023	7	2	2	1
	24 H	173/2023	9	2	0	-
	24 H	144/2023	9	0	0	-
	24 H	128/2023	1	0	0	-
Médico Generalista	12 H	47/2024	4	3	Em Andamento	
	12 H	20/2024	1	25	6	2
	12 H	246/2023	1	8	3	2
	12 H	173/2023	1	7	5	0
	12 H	128/2023	4	8	3	1
	12 H	46/2023	1	5	1	0
	12 H	12/2023	6	16	7	2
Médico Generalista	24 H	12/2023	1	11	3	0
Médico Gastroenterologista	12 H	173/2023	1	1	1	1
	12 H	144/2023	1	0	0	-
Médico Hematologista	12 H	201/2023	1	2	2	0*
	12 H	173/2023	1	1	1	1
	12 H	144/2023	1	0	0	-
	12 H	12/2023	1	1	1	0
Médico Intensivista	24 H	43/2024	2	1	Em Andamento	
	24 H	20/2024	2	1	0	-
	24 H	99/2023	1	0	0	-
	24 H	46/2023	1	2	0	-
Médico Infectologista	12 H	201/2023	1	2	2	1*
Médico Infectologista	24 H	43/2024	6	1	Em Andamento	
	24 H	20/2024	5	5	5	5
	24 H	246/2023	3	1	1	0
	24 H	201/2024	1	3	3	2
	24 H	173/2023	1	3	3	1
	24 H	144/2023	3	2	2	2
	24 H	128/2023	3	1	0	-
	24 H	46/2023	1	4	4	4

Médico Neurologista	12 H	201/2023	1	4	2	2
Médico Oftalmologista	12 H	246/2023	1	2	2	1*
	12 H	144/2023	1	0	0	-
	12 H	173/2023	1	4	2	0
Médico Ortopedista	12 H	201/2023	1	1	1	1
Médico Proctologista	24 H	201/2023	1	1	1	1
Médico Psiquiatra	24 H	128/2023	1	0	2	1
Médico Psiquiatra	12 H	30/2023	1	2	1	1
	12 H	12/2023	1	1	0	-
Médico Patologista	12 h	12/2023	1	0	0	-
Médico Pneumologista	24 H	43/2024	1	1	Em Andamento	
	24 H	20/2024	1	1	0	-
	24 H	246/2023	1	0	0	-
	24 H	201/2023	1	0	0	-
	24 H	173/2023	2	0	0	-
	24 H	144/2023	1	0	0	-
	24 H	128/2023	1	0	0	-
Médico Radiologista	12 H	246/2023	1	2	1	0
	12 H	201/2023	1	1	0	-
	12 H	173/2023	3	1	1	1
	12 H	30/2023	1	0	0	-
	12 H	12/2023	1	0	0	-
Médico Radiologista	24 H	43/2024	3	1	Em Andamento	
	24 H	20/2024	1	0	0	-
	24 H	246/2023	1	1	0	-
	24 H	201/2023	1	1	0	-
	24 H	173/2023	4	0	0	-
	24 H	46/2023	4	2	1	1
	24 H	30/2023	7	0	0	-
	24 H	12/2023	1	0	0	-
Médico Reumatologista	12 H	30/2023	1	1	1	1
	12 H	12/2023	1	2	0	-

* PSS ainda possui cadastro reserva

** Médico especialista em UTI: cardiologista, pneumologista, medicina de urgência, intensivista, anestesiologista, infectologista.

Desta maneira, como pôde ser verificado acima, a despeito de todo o esforço angariado para contratação de médicos, a unidade não obteve êxito pleno e ainda dispõe de 92 vagas em vacância, comprometendo o funcionamento da unidade de cuidados intensivos, semi-intensivos, internação, setor de imagem e bloco cirúrgico.

Além disso, foi necessária a abertura de Edital de Credenciamento por meio de Chamamento Emergencial, devido o incremento expressivo das demandas de internação para casos de dengue grave nos últimos meses e em razão do cenário epidemiológico de Doenças Infecciosas Virais – 1.5.1.1.0 – Arboviroses, declarada pelo Decreto NE nº 64, de 26 de janeiro de 2024.

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais até 08/01/2024, Minas Gerais registrou 1.451 casos prováveis (casos notificados, exceto os descartados) de dengue. Desse total, 415 casos foram confirmados para a doença. Em relação à febre Chikungunya, foram registrados 139 casos prováveis da doença, dos quais 71 foram confirmados (disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/19292-boletim-epidemiologico-de-monitoramento-dos-casos-de-dengue-chikungunya-e-zika-08-01).

É importante ressaltar que a vigência do Edital Emergencial, se dará enquanto houver interesse da Fhemig por perdurar a situação fática e os motivos que ensejaram sua publicação, nos termos do Decreto com Numeração Especial nº 64, de 26 de janeiro de 2024, sendo necessário após o seu término, a continuidade dos esforços para contratação de serviços médicos, cujas especialidades não estão sendo providas por PSS e/ou Concurso Público.

Considerando-se a missão e vocação do HEM e seu compromisso com a sociedade de prestar serviços qualificados, especializados em infectologia, especialmente em situações de crise e epidemias, é vital que o serviço esteja com as escalas de trabalho assistenciais completas.

Paralelo a isso, com menor gravidade, mas não menos importante, a unidade tem encontrado nos últimos anos dificuldade semelhante para contratação de outros especialistas, como anestesiologistas, radiologistas, cardiologistas e infectologistas. Sendo especialidades fundamentais para o funcionamento das atividades assistenciais é imperativo que também sejam contempladas pela possibilidade de credenciamento.

Alinhamento entre a contratação e o planejamento da Administração (art. 6º, II)

Conforme art. 3º da Portaria nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, e arts. 31 e 32, da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, a FHEMIG formaliza a contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte – SMSA – de compromissos e metas quantitativas e qualitativas assistenciais, gerenciais e de qualidade para o HEM:

> Art. 3º Os entes federativos formalizarão a relação com os hospitais públicos e privados integrantes do SUS sob sua gestão, com ou sem fins lucrativos, por meio de instrumento formal de contratualização.
>
> Parágrafo único. A contratualização tem como finalidade a formalização da relação entre gestores públicos de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na PNHOSP.
>
> Art. 31. O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS e o disposto no Anexo 3.
>
> Art. 32. A busca da sustentabilidade será uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente.
>
> § 1º Todos os recursos que compõem o custeio das ações e serviços para a atenção hospitalar constarão em um único instrumento formal de contratualização, mediado pelo cumprimento de metas quali quantitativas de assistência, gestão e ensino/pesquisa.
>
> (...)
>
> Nessa contratualização, foi firmado plano operativo contendo a estimativa de produção hospitalar de média e alta complexidade e metas a serem realizadas por essa unidade assistencial (78386481). Ainda, há o compromisso do hospital de:
>
> II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
>
> (...)
>
> XI. Garantir o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas neste Plano Operativo;
>
> (...)
>
> II. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
>
> III. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
>
> (...)
>
> XV. Desenvolver ações que garantam, ao longo do ano, a continuidade e regularidade da oferta de serviços de atenção à saúde, independentemente do desenvolvimento das atividades de ensino;

O HEM realiza atividades assistenciais ininterruptas nas unidades de internação, terapia intensiva e semi-intensiva, assim deve garantir assistência médica 24 horas por dia, 7 dias por semana, conforme parâmetros dimensionados e deliberados pela Resolução n° 7, de 24 de fevereiro de 2010 e caderno de parâmetros da FHEMIG. Além disso, é imprescindível suporte diagnóstico por imagem, especialmente para situações de emergência.

Além disso, conforme mencionado anteriormente o HEM é referência para atendimentos ambulatoriais de infectologia, dermatologia e processo transexualizador.

Em consonância com a contratualização firmada com a Prefeitura de Belo Horizonte, o HEM deve atender 180 AIH clínicas por mês, além de oferta de 70 primeiras consultas de infectologia, 300 de dermatologia e 48 especializadas no processo transexualizador. Paralelo a isso foi definido como “Objetivo Tático” para 2024 pela FHEMIG a marca de 2.300 AIH - (Autorizações de Informação hospitalar) atendidas em 12 meses.

Acrescenta-se o incremento de demandas assistenciais, muitas vezes inesperados, decorrentes de situações de emergência em saúde pública, como por exemplo a atual epidemia de dengue, exigindo recomposição ou incremento rápido das escalas de trabalho, para atender as demandas do gestor pleno e garantir condições assistenciais seguras e suficientes.

A fim de otimizar as escalas de trabalho, frequentemente são feitos remanejamentos de servidores entre os setores de ambulatório e internação, evidentemente respeitando as competências, habilitações e habilidades dos mesmos.

Diante desse cenário, o serviço não tem alcançado as metas de internação em decorrência do bloqueio de leitos de terapia semi-intensiva, acarretando em maior permanência dos pacientes em leitos de terapia intensiva, e, consequentemente menor disponibilidade dos mesmos. Impactando também desta maneira no risco e na qualidade assistenciais.

Atualmente, a equipe de terapia intensiva se encontra incompleta devido à rescisão contratual de médicos, o que vem dificultando o fechamento das escalas, bem como interferindo em atividades da unidade que dependem deste tipo de serviço. Para o atendimento dos pacientes críticos, os médicos têm se esforçado na manutenção do atendimento, e alguns realizam plantões médicos complementares (PMC), mas ainda insuficientes para manter os serviços de forma segura. Observa-se também baixo nível de adesão à oferta de PMC, conforme a seguir:

Planilha de Acompanhamento da Execução dos Plantões Médicos Complementares - HEM								
Número de Horas de PMC executadas								
Execução em 2023	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Total	0	36	0	0	24	120	138	318
Cota do HEM	264	264	264	264	264	264	264	1.848
Percentual da Cota	0,00%	13,64%	0,00%	0,00%	9,09%	45,45%	52,27%	17,21%

Fonte: Gerência de Solução de Pessoas.

Planinha acompanhamento de PMC e Plantões estratégicos solicitados x executados em 2023			
DATA	SETOR/ESPECIALIDADE	PMC solicitados	PMC executados
jan/23	BC/cirurgia	3	3
	CTI/intensivista	3	2
fev/23	NA	0	0
mar/23	BC/cirurgia	1	1
abr/23	NA	0	0
mai/23	NA	0	0
jun/23	NA	0	0
jul/23	BC/cirurgia	10	3
ago/23	NA	0	0
set/23	NA	0	0
out/23	UI/oftalmologia	2	2
	CTI/intensivista	1	0
nov/23	CTI/intensivista	2	0
	BC/anastesiologia	2	2
	BC/cirurgia	16	6
	UI/oftalmologia	2	2
dez/23	UI/oftalmoligia	1	0,5
	BC/anestesiologia	3	1,5
	BC/cirurgia	4	1
	CTI	9	8,5

Fonte: Serviço de Gestão de Pessoas HEM

De acordo com levantamento de dimensionamento da unidade realizado pela CCPFT - Coordenação Central de Planejamento da Força de Trabalho da GSP/DIGEPE-FHEMIG em dezembro de 2023 a unidade já operava com déficit expressivo nas especialidades identificadas para contratação pela modalidade de credenciamento, objeto deste ETP.

Carreira	Unidade	Categoria Profissional	CH Existente 11/2023	CH Necessária (pós revisão prevista PG)	Situação	Déficit ou superávit de
MED	HEM	Médico UTI Adulto	96	317	Déficit	221
MED	HEM	Médico Infectologista	732	901	Déficit	169
MED	HEM	Médico Anestesiologista	60	400	Déficit	340
MED	HEM	Médico Radiologista e Diagnóstico por imagem	48	290	Déficit	242
MED	HEM	Médico Cardiologista	12	24	Déficit	12
MED	HEM	Médico Cirurgião Geral	120	237	Déficit	117

Fonte: Coordenação Central de Planejamento da Força de Trabalho da GSP/DIGEPE-FHEMIG

Entretanto, o estudo não considera as novas 4 rescisões notificadas entre dezembro e a exoneração de um efetivo em fevereiro, na escala do CTI e outras 2 rescisões na enfermaria e 2 no bloco cirúrgico, que comprometem sobremaneira o funcionamento dos setores assistenciais, especialmente centro de terapia intensiva e bloco cirúrgico.

Também é essencial destacar que está em andamento concurso público, autorizado pelo Comitê de Orçamento e Finanças (Of. Cofin nº 0455/2022), para composição do quadro de pessoal da FHEMIG, no qual há previsão de disponibilização de vagas para MED III para o HEM, conforme publicações constantes no site da Fhemig, disponível em https://www.fhemig.mg.gov.br/como-ingressar-na-fhemig/concurso-publico-2023#publicacoes.

Contudo, considerando as etapas de um concurso público, a recomposição dos quadros de pessoal demandará um tempo mais extenso. Segundo cronograma básico para realização de certames elaborado pela Diretoria Central do Recrutamento e Seleção – DCRS – da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, um concurso público com a realização de prova objetiva e dissertativa demanda o prazo médio de 569 dias para realização, desde o seu planejamento, com a realização de estudo de viabilidade e definição do quadro de vagas, até a investidura dos candidatos nos cargos com a efetiva posse e exercício dos servidores.

EVENTOS	DATAS
Período de inscrições	20/06/2023 - 25/07/2023
Data limite para pagamento da taxa de inscrição	26/07/2023
Período para solicitação de isenção da taxa de inscrição	20/06/2023 - 22/06/2023
Publicação do resultado preliminar da análise dos pedidos de isenção da taxa de inscrição	10/07/2023
Interposição de recursos contra o resultado preliminar da análise dos pedidos de isenção da taxa de inscrição	11/07/2023 - 12/07/2023
Publicação do resultado definitivo da análise dos pedidos de isenção da taxa de inscrição	25/07/2023
Publicação do resultado preliminar de homologação de inscrição, resultado preliminar de deferimento e indeferimento de inscrição na condição de pessoa com deficiência e resultado preliminar dos pedidos de atendimento especial	11/08/2023
Interposição de recursos contra os resultados preliminares de inscrição	14/08/2023 - 15/08/2023
Publicação do resultado definitivo de homologação de inscrição, resultado definitivo de deferimento e indeferimento de inscrição na condição de pessoa com deficiência e resultado definitivo dos pedidos de atendimento especial	31/08/2023
Publicação dos locais de provas	11/09/2023
Aplicação da prova objetiva e prova discursiva	17/09/2023
Divulgação do gabarito preliminar da prova objetiva	20/09/2023
Interposição de recursos contra o gabarito preliminar	21/09/2023 - 22/09/2023
Publicação do Gabarito Definitivo da Prova Objetiva, Divulgação da resposta aos recursos interpostos contra o gabarito preliminar e contra a aplicação das provas e Publicação do Resultado Preliminar da Prova Objetiva.	25/10/2023
Interposição de recursos contra o Resultado Preliminar da Prova Objetiva	26/10/2023 - 27/10/2023
Publicação do Resultado Definitivo da Prova Objetiva e Divulgação da resposta aos recursos interpostos contra o Resultado Preliminar da Prova Objetiva	24/11/2023
Publicação do Resultado Preliminar da Prova Discursiva	21/12/2023
Interposição de Recursos contra o Resultado Preliminar da Prova Discursiva	22/12/2023 - 29/12/2023
Publicação do Resultado Definitivo da Prova Discursiva	02/02/2024
Convocação para a Avaliação de Títulos	24/11/2023
Envio dos títulos pelos candidatos	27/11/2023 - 01/12/2023
Publicação do Resultado preliminar da Avaliação de Títulos	16/02/2024
Interposição de recursos contra o Resultado da Avaliação de Títulos	19/02/2024 - 20/02/2024
Divulgação da resposta aos recursos e Publicação do Resultado definitivo da Avaliação de Títulos	19/03/2024
Convocação para a Perícia Médica - Somente para candidatos aprovados, inscritos na condição PcD	06/02/2024
Realização da Perícia Médica	24/02/2024 - 25/02/2024
Publicação do resultado preliminar da Perícia Médica	07/03/2024
Interposição de recursos contra o resultado preliminar da Perícia Médica	08/03/2024 - 11/03/2024
Divulgação da resposta aos recursos e Publicação do Resultado Definitivo da Perícia Médica	01/04/2024
Publicação do Resultado Final	13/05/2024

Fonte: cronograma disponível em https://www.fhemig.mg.gov.br/como-ingressar-na-fhemig/concurso-publico-2023#publicacoes

Esse ato normativo demonstra a adoção de providências voltadas para provimento de médicos efetivos para o HEM.

Desta maneira, até que sejam efetivadas as contratações por meio do concurso público, o credenciamento de profissionais médicos, para prestação de serviços de plantão médico presencial de 12 horas no Hospital Eduardo de Menezes poderá contribuir sobremaneira para melhoria das condições assistenciais, além de garantir que o serviço cumpra as metas contratualizadas e entregue à sociedade acesso à saúde.

Vale observar a inviabilidade de adoção de outras medidas como remanejamentos ou remoção para o HEM devido à carência desses profissionais em toda a rede FHEMIG:

> A Fundação tem enfrentado enorme dificuldade, agravada em 2022, na captação de médicos para compor escalas que assegurem a continuidade da oferta de leitos de terapia intensiva adulto, neonatal e infantil, portas de urgência adulto e pediátrica, bloco cirúrgico e atendimentos especializados. Muitos têm sido os esforços envidados, pelos Diretores e Gerentes Assistenciais das Unidades e Diretorias da Fundação, na busca de soluções contingenciais para a manutenção da segurança e qualidade assistencial. Algumas das estratégias que vêm sendo utilizadas são a divulgação maciça dos Processos Seletivos (PSS), remanejamentos contingenciais nas equipes assistenciais, revisão de serviços prestados de forma a ater-se à vocação institucional e aos Contratos de Gestão com os municípios e, ainda, o uso de plantões estratégicos. Ainda assim, persistem importantes déficits nas escalas médicas que impactam diretamente no cumprimento de compromissos na resposta às necessidades do SUS municipal, macrorregional e estadual.
>
> As Unidades Assistenciais têm aberto ininterruptamente novos PSS, com oferta de cada vez maior número de vagas para médicos, com baixa adesão nas inscrições, sendo que dos poucos candidatos que se apresentam, boa parte não completam o processo e desistem da vaga, demandando novamente muito tempo e esforços das Unidades e sem atingir provimentos para escala mínima e segura. Em algumas situações o cenário é ainda mais grave, com maior dificuldade para a contratação de especialistas (MED III) tal como pediatras, **anestesiologistas**, neurocirurgiões, cirurgiões vasculares, ginecologistas e obstetras, **intensivistas** e neonatologistas. A situação de instabilidade repercute com sinais de progressão nas vacâncias, por desligamento de profissionais já contratados e atuantes, devido ao risco assistencial e sobrecarga de trabalho, o que vai agravando progressivamente o cenário apresentado e reduzindo as condições de manter leitos disponíveis para a população. (Relatório Técnico nº 3/FHEMIG/DIRASS/2022 - 84480675)

Isto posto, a fim de assegurar a presença de profissionais médicos para garantir escala necessária à plena utilização da estrutura física do HEM, para mantermos a oferta de leitos de internação e terapia intensiva, conforme demanda do gestor municipal, além de manter a segurança no atendimento à população, como medida de caráter subsidiário às demais ações adotadas pela FHEMIG para composição de escala médica, com vistas à preservação do direito à saúde e alinhada ao princípio da precaução, propõe-se o credenciamento de profissionais médicos para contratação de plantão médico presencial de 12 horas no Hospital Eduardo de Menezes.

3. Descrição dos requisitos da potencial contratação (art. 6º, III)

Os contratados devem observar imprescindivelmente os valores e premissas do SUS, além das normativas da FHEMIG e fluxos internos do HEM. Assim são atividades previstas e obrigações dos contratados:

- Realizar atendimento médico-hospitalar na especialidade, de acordo com a escala de serviço proposta na convocação/ordem de serviços, exercendo com zelo e dedicação as atribuições objeto da contratação;

- Comparecer pontualmente à unidade hospitalar onde o serviço será prestado, conforme escala definida na convocação/ordem de serviços;

- Iniciar e concluir os serviços nos prazos estipulados;

- Executar suas atividades utilizando adequadamente os insumos e equipamentos padronizados na Fhemig auxiliando na análise crítica da qualidade dos mesmos;

- Atender somente os pacientes, comprovadamente pertencentes ao Sistema Único de Saúde – SUS, direcionados pela Fhemig, sendo vedado o atendimento, nas dependências da Fundação de quaisquer outros pacientes;

- Estabelecer condutas, procedimentos e intervenções, aplicando os protocolos institucionais de forma a garantir assistência segura aos pacientes atendidos;

- Realizar atendimentos às intercorrências apresentadas pelos pacientes, prioritariamente aos que envolvem risco à vida;

- Realizar atendimento de urgência e emergência, assegurando a assistência segura e de qualidade;

- Monitorar os pacientes durante os procedimentos, atendimento de intercorrências e fornecimento de orientações gerais para cuidados após a alta do paciente, seguindo fluxos, protocolos e rotinas da Fhemig;

- Elaborar e preencher os atestados, as certidões, os sumários e os outros documentos administrativos necessários à continuidade das atividades assistenciais;

- Estabelecer interlocução com equipe multidisciplinar assegurando a integralidade da assistência médico-hospitalar;

- Participar de atividades de vigilância à saúde;

- Manter postura adequada e atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional e demais áreas da Fhemig, promovendo a operacionalização dos serviços, para assegurar o efetivo atendimento aos pacientes.

Vislumbrando a continuidade das atividades assistenciais vitais para manutenção da oferta de leitos, segurança, preservação da vida e cumprimento das metas de tempo de permanência e ocupação hospitalar foi identificada a necessidade das seguintes especialidades

para atuação nos respectivos setores, elencados abaixo:

1- MÉDICO COM RQE NO CRM-MG NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE URGÊNCIA OU INFECTOLOGIA

- Plantões no centro de terapia intensiva e/ou unidade de terapia semi-intensiva e/ou enfermaria para atendimento aos pacientes internados no CTI ou UCI ou Unidade de Internação do Hospital Eduardo de Menezes.

2- MÉDICO GENERALISTA COM REGISTRO NO CRM COM EXPERIÊNCIA DE PELO MENOS UM ANO EM TERAPIA INTENSIVA OU MEDICINA DE URGÊNCIA

- Plantões no centro de terapia intensiva e/ou unidade de terapia semi-intensiva e/ou enfermarias para atendimento aos pacientes internados no CTI ou UTI ou enfermarias do Hospital Eduardo de Menezes.

3- MÉDICO COM RQE NO CRM EM ANESTESIOLOGIA

- Plantões no BLOCO CIRÚRGICO para atendimento aos pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos e/ou diagnósticos invasivos, além de realização de avaliação pré-anestésica e pós-anestésica de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes.

4- MÉDICO COM RQE NO CRM EM CIRURGIA GERAL

- Plantões no BLOCO CIRÚRGICO para atendimento de interconsultas, intercorrências e realização de procedimentos cirúrgicos em pacientes internados nas enfermarias, CTI e UCI e de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes.

5- MÉDICO COM RQE NO CRM EM RADIOLOGIA

- Plantões no SETOR DE IMAGEM para realização de exames de ultrassonografia, tomografia e doppler, de pacientes internados nas enfermarias, CTI e UCI e de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes.

6 - MÉDICO COM RQE NO CRM EM CARDIOLOGIA E COMPROVANTE DE ESPECIALIÇÃO EM ECOGRAFIA

- Plantões no SETOR DE IMAGEM para realização de exames de ecocardiografia, de pacientes internados nas enfermarias, CTI e UCI e de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes.

- Quais são os padrões mínimos de qualidade relativos ao objeto?

Para habilitação, será exigida cópia simples do Registro no Conselho Regional de Medicina e declaração emitida, carimbada e assinada por empregador comprovando experiência ou cópia da carteira de trabalho ou Registro de Qualificação de Especialista no CRM na área pretendida, até a data de inscrição, tanto para modalidade pessoa física quanto para pessoa jurídica.

- Por quanto tempo a solução deverá ficar disponível à Administração (informação que influenciará a duração do contrato)?

A solução deve permanecer disponível até que as vagas de médico sejam provisionadas devidamente.

III – PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES

Os gestores públicos, em geral, enfrentam dificuldade de contratação de médicos com título de especialista:

> A carência de profissionais de saúde com diferentes tipos de competência, em vários locais do mundo, é um assunto que tem mobilizado tomadores de decisão e estudiosos do setor saúde. Uma demonstração dessa preocupação crescente com o tema é o fato dele ter sido objeto do Relatório Mundial de Saúde da OMS, em 2006, intitulado "Trabalhando Juntos Pela Saúde" (Working Together For Health). O relatório identifica uma crise de recursos humanos no setor saúde, estimando que faltam, no mundo inteiro, cerca de 4,3 milhões de médicos, parteiras, enfermeiras, etc. (...) Também no Brasil há uma carência de trabalhadores de saúde que, mimetizando o padrão mundial é acentuada nas regiões mais pobres do país. Parte dessa carência pode ser atribuída a uma deficiência na oferta de formação profissional, tanto no total de vagas no país quanto em sua distribuição regional. Significativos avanços ocorreram nas últimas décadas no sentido de ampliar a oferta de vagas para formação profissional em saúde, e entre eles destacamos o sucesso do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – o PROFAE. Apesar disso, em algumas áreas de formação houve poucas mudanças, particularmente na formação de médicos especialistas. A formação de médicos especialistas destoa do cenário geral de formação de profissionais de saúde por diversos aspectos. Em primeiro lugar, é a formação mais longa. Contando-se todos os anos de estudos formais, até 11 anos de educação superior podem ser necessários para formar determinado especialista: 6 de graduação em medicina e 5 anos de residência. Se for computada a carga horária total, a discrepância em relação às demais profissões é ainda maior. Além disso, estamos tratando da medicina, uma profissão paradigmática, com alto grau de autonomia e autoridade cultural. (...) O pressuposto que sustenta esse levantamento é que esses gestores frequentemente têm de lidar com problemas causados pela dificuldade de encontrar determinado especialista no mercado de trabalho, dificuldades essas que são parcialmente determinadas pela oferta insuficiente de formação para tal especialidade. (...) Nestes estudos, verificou-se a falta de médicos especialistas em diversas áreas, dentre elas a terapia intensiva. Entre as razões apontadas como mais importantes para dificuldade de contratação destacam-se: • a falta de profissionais titulados segundo os critérios do MEC e da AMB; • a falta de profissionais com a experiência requerida para o trabalho; • o fato dos profissionais considerarem baixo o nível de remuneração praticado pela instituição. **A titulação foi destaca-se como o principal fator, sendo apontado por entre 40 a 57% para todas as especialidades** (Avaliação nacional da demanda de médicos especialistas percebida pelos gestores de saúde.

> Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. 2009. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2466.pdf> . Acesso em 28 jan. 2024) (grifo nosso)

Essa situação foi intensificada com a pandemia de Covid-19, a qual ocasionou um rearranjo das alocações de médicos, com evidente esvaziamento médico principalmente no setor público. O adoecimento e a exaustão dos profissionais e as medidas adotadas pelos prestadores de saúde para o enfrentamento da pandemia contribuíram para a alta demanda de profissionais de saúde no mercado de trabalho e o consequente inflacionamento do valor do plantão médico desde 2020.

Essa situação agravou a dificuldade enfrentada pela FHEMIG para captação de médicos para seu corpo clínico e para composição de escalas que assegurem a continuidade da oferta da assistência, inclusive no bloco cirúrgico e obstétrico e de atendimentos especializados.

> A equipe de Segurança Assistencial (CSA) da GDA/DIRASS, considerando o constante registros de escalas inseguras, consolidou o relatório técnico do risco assistencial frente ao déficit de RH médico nas Unidades Assistenciais da FHEMIG, conforme apresentado no anexo I - Análise do risco assistencial frente ao déficit de RH médico nas Unidades Assistenciais da FHEMIG. De forma sumária, são riscos cotidianos de:
>
> - Maior dificuldade de análise ágil de medidas para pacientes em porta de urgência;
> - Redução da qualidade de manejo de procedimentos difíceis e/ou tecnicamente complexos;
> - Redução das visitas multiprofissionais aos pacientes internados (rounds);
> - Redução das rotinas de segurança assistencial, tal como a dupla checagem dos processos críticos;
> - Redução no planejamento dos planos terapêuticos necessários para a segurança do paciente;
> - Aumento do tempo de internação hospitalar e tempo de espera para procedimentos terapêuticos e propedêuticos;
> - Aumento de conflitos com familiares e judiciais, visto menor integração e tempo de dedicação ao atendimento e orientação aos familiares;
> - Aumento da probabilidade de atraso de prescrições, de procedimentos e nas oportunidades das decisões clínicas;
> - Redução da atividade de coordenação sistemática da UTI dada com sobrecargas de atribuições;
> - Aumento de condições adquiridas durante internação; Redução dos contatos com unidades de saúde para preparo de alta referenciada dos pacientes;
> - Prejuízo nos registros obrigatórios documental, no plano terapêutico dos pacientes e no prontuário clínico;
> - Piora da agilidade e qualidade de atendimento das intercorrências pelos médicos plantonistas;
> - Impossibilidade em liderar a equipe na assistência aos pacientes críticos; (Relatório Técnico nº 3/FHEMIG/DIRASS/2022 - (84480675)

O instituto do credenciamento adotado proposto para o HEM visa efetivar o princípio da continuidade do serviço público, conforme explanação de José dos Santos Carvalho Filho:

> Os serviços públicos buscam atender aos reclamos dos indivíduos em determinados setores sociais. Tais reclamos constituem muitas vezes necessidades prementes e inadiáveis da sociedade. A consequência lógica desse fato é a de que não podem os serviços públicos serem interrompidos. (CARVALHO FILHO, 2015)

Considerando que a dificuldade de captação de recursos humanos pela FHEMIG, principalmente médicos especialistas, vem gerando risco assistencial e tendo em vista os princípios da prevenção e da precaução, identificou-se que a continuidade na prestação de serviços nessas unidades demanda a realização de credenciamento de profissionais médicos.

O princípio da prevenção no direito à saúde, como visto anteriormente, está expressamente previsto no art. 196 e no art. 198, II, ambos da Constituição, irradiando seus efeitos sobre as mais diversas áreas do direito sanitário. Ele rege não apenas os atos praticados pela Administração, mas também os de particulares:

> A amplitude do princípio da prevenção na concretização do direito à saúde pode ser bem percebida quando se lhe atribui o sentido de que é dever do poder público assegurar aos cidadãos condições de vida saudáveis que efetivamente os previnam de ser atingidos por doenças e demais agravos evitáveis mediante condições básicas de alimentação, saúde, moradia, saneamento básico e educação. (...) pode-se tomar o princípio da precaução, da forma como definido tradicionalmente, como aquele segundo o qual a ausência de certeza científica da ocorrência do dano à saúde não é razão para que se deixe de adotar as medidas necessárias ao afastamento da suposta causa. Não se trata de presunção da ocorrência de um dano, seja ela absoluta, seja relativa. Pela precaução, não há necessidade dessa presunção. Basta a incerteza da ocorrência do dano para que a postura acautelatória seja tomada. (...)
>
> Via de regra, a prevenção impõe um dever de ação ao administrador, que consiste justamente em impedir a ocorrência do fato causador de dano já conhecido. (...)
>
> O princípio da precaução tem como escopo evitar que se aguarde a comprovação dos danos resultantes de determinada causa para que sejam adotadas as medidas preventivas necessárias. Havendo dúvidas, há que se adotar a postura acautelatória. (...)

> Ainda que o art. 20 da LINDB tenha sido instituído para normatizar as atividades decisórias em geral, tanto administrativas como judiciais, suas disposições encaixam-se perfeitamente ao conteúdo do princípio da precaução. (...)
>
> A precaução também decorre de uma das várias vertentes do princípio da segurança jurídica. A segurança reside, aqui, na garantia de que o Estado tutela a vida e a saúde das pessoas da forma mais eficiente possível, ou seja, inclusive agindo antecipadamente para evitar os riscos à saúde, mesmo quando os danos são ainda incertos, mas possíveis. A segurança, aliás, foi erigida a direito fundamental tanto sob a ótica individual (caput do art. 5º) como social (caput do art. 6º).
>
> (...) o Supremo Tribunal Federal reforçou o status constitucional dos princípios da prevenção e da precaução e os vinculou às normas e aos critérios técnico-científicos como parâmetros decisórios fora dos quais os agentes públicos podem ser responsabilizados. (SANTOS, 2020)

O déficit de recursos humanos no HEM, associado a eventuais licenças prolongadas e/ou férias regulamentares de médicos efetivos ou contratados temporariamente, agravadas por cenário epidemiológico potencialmente adverso comprometem sobremaneira a composição das escalas, prejudicando a assistência hospitalar e ocasionando danos ao direito à saúde.

Ademais, as previsões dos arts. 20 a 24 da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro, Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942, devem ser ponderadas:

> Art. 20. Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão.
>
> Parágrafo único. A motivação demonstrará a necessidade e a adequação da medida imposta ou da invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, inclusive em face das possíveis alternativas.
>
> (...)
>
> Art. 24. A revisão, nas esferas administrativa, controladora ou judicial, quanto à validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa cuja produção já se houver completado levará em conta as orientações gerais da época, sendo vedado que, com base em mudança posterior de orientação geral, se declarem inválidas situações plenamente constituídas.
>
> Parágrafo único. Consideram-se orientações gerais as interpretações e especificações contidas em atos públicos de caráter geral ou em jurisprudência judicial ou administrativa majoritária, e ainda as adotadas por prática administrativa reiterada e de amplo conhecimento público.

Atendendo às premissas de adoção de postura acautelatória, bem como avaliando as consequências práticas e das possíveis alternativas à prática do ato, avalia-se que a prestação de serviço público de saúde pela FHEMIG será afetada em caso ausência de profissionais médicos especialistas para cobertura da escala necessária ao atendimento no HEM, inclusive para possível ampliação de oferta de leitos para responder às demandas epidêmicas iminentes solicitadas pela SMSA-BH.

Diante do exposto, a excepcionalidade da contratação da prestação de serviços por meio de credenciamento de profissionais médicos plantonistas encontra-se contextualizada:

> Na imprescindibilidade, no HEM, do serviço médico com conhecimento em terapia intensiva para a realização de atendimento aos pacientes gravemente enfermos, na unidade de terapia intensiva e semi-intensiva;
>
> Na situação de déficit de profissionais médicos especialistas em terapia intensiva no âmbito do HEM, bem como em toda a rede FHEMIG, demonstrando não haver quantitativo suficiente de servidores providos em cargos públicos com competência para atender a demanda nas unidades;
>
> Na dificuldade enfrentada pela FHEMIG para captação de servidores para compor seus quadros estratégicos de gestão e também de médicos para compor escalas que assegurem a continuidade da oferta de leitos, inclusive atendendo demanda pela ampliação de oferta apresentada pela SMSA, evidenciada nos processos seletivos simplificados publicados com poucas vagas ocupadas, inviabilizando a adoção da contratação temporária de médicos especialistas como solução para a continuidade do atendimento assistencial;
>
> Na inviabilidade de adoção de outras medidas como remanejamentos ou remoção devido à carência de médicos especialistas na rede FHEMIG;
>
> Na inviabilidade de composição do quadro de pessoal da FHEMIG na tempestividade necessária, visto que o concurso público ainda está em fase de processamento de resultados;
>
> Na dificuldade de composição das escalas influenciadas por vários fatores do dia-a-dia do trabalho, como absenteísmo e turnover dos profissionais que compõem o quadro de pessoal da Fundação, agravada com o rearranjo das alocações de médicos na pandemia de Covid-19, com evidente esvaziamento médico principalmente no setor público;
>
> Na necessidade de complementação das escalas para assegurar a prestação de serviços de saúde pela FHEMIG considerando a oscilação de demanda, relacionada à sazonalidade dos fatores ambientais ao longo do ano;
>
> Na demanda esporádica, em contextos epidêmicos, pelo aumento do número de leitos, para os quais não seria recomendada a realização de concurso público para além do dimensionamento feito pela Diretoria de Gestão de Pessoas;
>
> No fato de a demanda por contratação de plantonistas em complementaridade à escala não composta com servidores e contratos temporários (inclusive com pagamento de plantão médico complementar) não ser mensurável de modo seguro aprioristicamente que justifique a realização de procedimento licitatório;

No princípio da continuidade do serviço público, considerando que a saúde é uma necessidade premente e inadiável da sociedade, a prestação do serviço público no HEM deve ser assegurada;

No princípio da precaução e prevenção na saúde, que determinando a adoção de postura acautelatória diante da ponderação das consequências práticas e das possíveis alternativas à prática do ato, privilegiando aquela que se demonstre como mais adequada à solução do caso concreto.

1. Levantamento de Mercado (art. 6º, V)

Contratação de médico por concurso público

Foi autorizada a realização de concurso público para provimento de cargos das carreiras da FHEMIG, o qual, após publicação do Edital n° 01/2023 do referido concurso, no dia 21 de abril de 2023, que teve a realização da prova no dia 17 de setembro de 2023, com previsão de vagas para o HEM; tendo a expectativa de encerramento das fases do certame, com homologação do concurso e início da nomeação/convocação dos aprovados somente para o primeiro semestre de 2024, conforme publicações constantes no site da Fhemig, disponível em https://www.fhemig.mg.gov.br/como-ingressar-na-fhemig/concurso-publico-2023#publicacoes.

Contratação de médicos por processo seletivo simplificado

Para assegurar a capacidade de assistência das unidades hospitalares da FHEMIG, a Fundação tem buscado soluções contingenciais para a manutenção da segurança e qualidade assistencial, inclusive a divulgação de processos seletivos simplificados – PSSs – e Chamamentos Públicos para adoção da contratação temporária, disciplinada pela Lei nº 23.750, de 2020, e pelo Decreto nº 48.097, de 2020. Entretanto, verifica-se a baixa adesão nas inscrições nas seleções, sendo que, dos poucos candidatos que se apresentam, boa parte não completam o processo e desistem da vaga, demandando novamente muito tempo e esforço pelas unidades da FHEMIG, sem provimento.

Ressaltamos que o HEM realizou diversos Processos Seletivos Simplificados no ano de 2023, demonstrados através das informações já apresentadas, visando o provimento das vacâncias existentes, mas sem êxito.

Credenciamento de médicos

Conforme previsto na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 - de Licitações e Contratos Administrativos (https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm), o credenciamento é um processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

O Credenciamento é um procedimento auxiliar de licitação, podendo ser utilizado nas seguintes hipóteses de contratação, conforme previsão no art. 79. da Lei 14.133 de 2021:

> "Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:
>
> I - **paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;**
>
> II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;
>
> III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.
>
> Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:
>
> I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, **edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados**;
>
> II - na hipótese do inciso I do caput deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;
>
> III - o edital de chamamento de interessados deverá prever as **condições padronizadas de contratação** e, nas hipóteses dos incisos I e II do caput deste artigo, deverá **definir o valor** da contratação;
>
> IV - na hipótese do inciso III do caput deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;
>
> V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;
>
> VI - será **admitida a denúncia** por qualquer das partes nos prazos fixados no edital." (grifo nosso)

Desde 2022, o credenciamento de profissionais para prestação de serviços de plantão, em caráter autônomo e eventual, por meio do Credenciamento já vem sendo praticado por algumas Unidades Assistenciais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, conforme documentos disponíveis no site da Fundação https://www.fhemig.mg.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2483, visando suprir a escala para assegurar a assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, organizado e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, após pesquisa das contratações similares realizadas por outros órgãos e entidades da Administração Pública, nota-se que nos últimos anos, foram realizadas diversas publicações de Editais de Credenciamento, pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais - IPSEMG conforme documentos disponíveis no site do IPSEMG http://antigo.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/m/site/editais/3700-credenciamento/522/561. Grande parte dos Editais publicados pelo IPSEMG tem como objetivo a prestação de serviços de saúde, com a finalidade de prestar atendimento de qualidade aos beneficiários.

Além do IPSEMG, a Fundação Educacional Caio Martins - FUCAM mantém em seu sítio eletrônico Editais de Credenciamento, com o objeto de contratação da prestação de serviços técnicos educacionais, conforme documentos disponíveis no site da FUCAM https://fucam.mg.gov.br/publicacoes/editais. A Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - ESP-MG, também mantém em seu sítio eletrônico Editais de Credenciamento, com o objeto de prestação de serviços técnicos especializados, conforme documentos disponíveis no site da ESP-MG http://www.esp.mg.gov.br/.

2. Estimativa do valor da contratação (art. 6º, VI)

Em observância ao inciso IV, do Art. 18 da Lei 14.133 de 2021, o valor constante na planilha "Levantamento de valores da prestação de serviços de profissionais médicos" é definido pela FHEMIG, considerando o valor de plantão médico complementar pago atualmente pela Fundação , para seus servidores ou contratos temporários, nos termos da Lei nº 24.313, de 28 de abril de 2023 (disponível em https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/LEI/24313/2023/) e da Portaria nº 2.578, de 31 de maio de 2023 (disponível em https://pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=205325&marc=plant%C3%A3o%20m%C3%A9dico%20complementar).

Planilha - Levantamento de valores da prestação de serviços de profissionais médicos

ITEM	ESPECIALIDADE/CATEGORIA	Valor Estimado da Contratação				
		Quant. (Plantão 12 horas) Mensal	Quant. (Plantão 12 horas) Anual	Valor Unitário Plantão 12 horas	Valor Estimado (mensal)	Valor Estimado (anual)
01	MÉDICO COM RQE NO CRM-MG NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE URGÊNCIA OU INFECTOLOGIA	60	720	R$ 1.500,00	R$ 90.000,00	R$ 1.080.000,00
02	MÉDICO COM RQE NO CRM EM ANESTESIOLOGIA	20	240	R$ 1.500,00	R$ 30.000,00	R$ 360.000,00
03	MÉDICO COM RQE NO CRM EM CARDIOLOGIA E COMPROVANTE DE ESPECIALIÇÃO EM ECOGRAFIA	4	48	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
04	MÉDICO COM RQE NO CRM EM RADIOLOGIA	12	144	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00	R$ 216.000,00
05	MÉDICO GENERALISTA COM REGISTRO NO CRM COM EXPERIÊNCIA DE PELO MENOS UM ANO EM TERAPIA INTENSIVA OU MEDICINA DE URGÊNCIA	60	720	R$ 1.500,00	R$ 90.000,00	R$ 1.080.000,00
06	MÉDICO COM RQE NO CRM EM CIRURGIA GERAL	10	120	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00	R$ 180.000,00
Valor estimado para 12(doze) meses:					***R$ 249.000,00***	***R$ 2.988.000,00***

Considerando que o processo em questão poderá ser utilizado enquanto houver risco iminente de colapso assistencial a ser suprido, futuramente, por concurso público tem-se que o cálculo será utilizado para o estimar o déficit inerente ao ano de 2024. Incluindo a possibilidade de situações de emergência em saúde com demanda de abertura de novos leitos ou ainda e piora da adversidade para contratação de médicos.

A vantajosidade tem em vista que os valores a serem pagos aos credenciados são os mesmos já pagos pela FHEMIG por plantões executados por seu pessoal para além de sua jornada de trabalho, restando o valor de R$1.500,00 (mil e quinhentos reais).

O número máximo de plantões complementares que podem ser autorizados por mês é de 22 para o hospital Eduardo de Menezes, que se mostra insuficiente em situações de contingência. No anexo 01 da Lei nº 24.313 de 2023, o valor máximo pago por plantão complementar (categoria médica) para a carga de 12h:

- Valor por plantão: R$ 1.500,00

- Valor por plantão - feriado de Carnaval, Semana santa, Natal e Ano Novo: R$ 2.000,00

VALORES DE REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO PLANTÃO MÉDICO COMPLEMENTAR

Carga Horária do Plantão	Valor por Plantão	Valor por Plantão - Feriados de Carnaval, Semana Santa, Natal e Ano Novo
6 horas	R$750,00	R$1.000,00

12 horas	R$1.500,00	R$2.000,00
24 horas	R$3.000,00	R$4.000,00

Ainda que exista, no momento, valores de R$1.500,00, a adesão aos plantões médicos complementares nestas unidades se encontra abaixo da necessidade identificada pelos Diretores e Gerentes Assistenciais.

Segundo levantamento realizado pela DIRASS os valores praticados na região metropolitana de Belo Horizonte e ainda no município de Patos de Minas, para plantões médicos de 12 horas, em hospitais públicos ou filantrópicos, no mês de junho de 2022, a saber:

- Prefeitura de Belo Horizonte:
R$ 1.350,00 (dias úteis)
R$ 1.500,00 (final de semana)
- Prefeitura de Contagem:
R$1.250,00 (regular)
R$ 1.450,00 (plantão 12h diferenciado por especialidade)
- Prefeitura de Betim:
R$1.000,00 (dias úteis)
R$1.100,00 (final de semana)
R$ 1.300,00 (plantão especial 12h – pediatria e algumas especialidades – dias úteis)
R$ 1.500,00 (final de semana)
- Prefeitura de Sabará:
R$ 1.600,00
- Prefeitura de Ouro Preto e Mariana:
R$ 1.300,00 a R$ 1.700,00
- Prefeitura de Ribeirão das Neves:
R$ 950,00 a R$ 1.200,00
- Santa Casa de Patos de Minas:
R$ 2.000,00 (Relatório Técnico nº 3/FHEMIG/DIRASS/2022 84480675) (grifo nosso)

Em 2024 os valores praticados em serviços hospitalares de Belo Horizonte estão elencados a seguir:

HOSPITAL	TIPO	Valor plantão líquido				Valor plantão bruto			
		Dia útil	%	FDS	%	Dia útil	%	FDS	%
LUXEMBURGO	PJ	1100		1320		1200		1440	
FELÍCIO ROCHO	COOP	1100	0,0%	1600	21,2%				
MADRE TERESA	PJ	1272	15,6%	1484	12,4%				
VILA DA SERRA	PJ	1200	9,1%	1400	6,1%				
MATER DEI	PJ	1323	20,3%	1918,35	45,3%				
NOVA LIMA	PJ	1400	27,3%	1600	21,2%				
HUCM	CLT			1400	6,1%				
ORIZONTI	PJ	1200	9,1%	1400	6,1%				
EVANGÉLICO	CLT			1400	6,1%				
UNIMED	COOP	1800	63,6%	1800	36,4%	2200	83,3%	2200	52,8%
LIFE CENTER	PJ	1150	4,5%	1250	-5,3%	1322	10,2%	1437	-0,2%
VERA CRUZ	PJ					1500	25,0%	1500	4,2%
FHEMIG CONSÓRCIO	PJ					1500	25,0%	1600	11,1%

3. Escolha da solução (consequência dos incisos V e VI do art. 6º)

Das soluções:

Cenário 1 – Contratação de médico por concurso público

Edital n° 01/2023 para concurso público para provimento de cargos das carreiras da FHEMIG encontra-se vigente, com a expectativa de encerramento das fases do certame, com o início da nomeação/convocação dos aprovados somente para o primeiro semestre de 2024, conforme publicações constantes no site da Fhemig, disponível em https://www.fhemig.mg.gov.br/como-ingressar-na-fhemig/concurso-publico-2023#publicacoes.

Espera-se que o concurso público seja capaz de prover as escalas de trabalho e conferir maior estabilidade das mesmas em decorrência de vinculação do servidor, reduzindo a rotatividade.

Entretanto faz-se necessária a adoção de medida que seja capaz de sanar a crise instalada nas escalas de trabalho de maneira imediata. Portanto, a contratação por concurso público não atende a esse último requisito.

Cenário 2 – Contratação de médicos por processo seletivo simplificado

O recrutamento de pessoal a ser contratado temporariamente é realizado, necessariamente, por meio de processo seletivo simplificado. Este procedimento destina-se a selecionar, de forma isonômica e idônea, servidores destinados a atender necessidade temporária de excepcional interesse público da Administração Pública.

Em âmbito estadual, a contratação temporária rege-se por meio da Lei Estadual nº 18.185, de 04 de junho de 2009, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 45.155, de 21 de agosto de 2009.

Entende-se como excepcional interesse público a situação transitória que demande urgência na realização ou na manutenção de serviço público essencial ou aquela em que a transitoriedade e a excepcionalidade do evento não justifiquem a criação de quadro efetivo.

Esclarece-se que o processo seletivo simplificado não se constitui em concurso público de provas ou de provas e títulos, como previsto no art. 37, inciso II da Constituição da República, nem a este se equipara para quaisquer fins ou efeitos.

O HEM mantém a divulgação de processos seletivos simplificados – PSSs – e Chamamentos Públicos para adoção da contratação temporária, disciplinada pela Lei nº 23.750, de 2020, e pelo Decreto nº 48.097, de 2020. Entretanto, verifica-se a baixa adesão nas inscrições nas seleções, sendo que, dos poucos candidatos que se apresentam, boa parte não completam o processo e desistem da vaga, demandando novamente muito tempo e esforço pelas unidades da FHEMIG, sem provimento.

Ressaltamos que o HEM realizou diversos Processos Seletivos Simplificados no ano de 2023, demonstrados através das informações já apresentadas, visando o provimento das vacâncias existentes, mas sem êxito.

Como comprovado ao longo deste documento, esta medida mostrou-se fracassada em provisionar as escalas de trabalho, devido à adesão insuficiente de médicos nos últimos anos.

Cenário 3 – Credenciamento de médicos

Editais de credenciamento de profissionais para prestação de serviços de plantão de 6 (seis) horas, 12 (doze) horas e 24 (vinte e quatro) horas, em caráter autônomo e eventual, visando suprir a escala para assegurar a assistência hospitalar do HEM de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, organizado e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

A excepcionalidade do credenciamento fundamenta-se no déficit de médicos na rede Fhemig para realizar a atividade objeto da contratação de modo a suprir a capacidade de atendimento no(a) HEM para cumprimento de seu papel sanitário. Dessa forma, o credenciamento possui caráter subsidiário e objetiva efetivar os princípios da continuidade do serviço público, da precaução e da prevenção, com vistas à garantia de assistência em saúde com qualidade aos beneficiários do SUS pelas unidades assistenciais da Fhemig, enquanto perdurar a situação fática e os motivos que ensejaram a e elaboração deste Estudo Técnico Preliminar.

Esta medida torna-se necessária a partir da insuficiência demonstrada pelos dois cenários apresentados anteriormente, em solucionar o problema de maneira eficaz e imediata.

IV – DETALHAMENTO DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

Descrição da solução como um todo (art. 6º, VII)

O art. 37, inciso XXI, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – CRF/88 – determina que a Administração Pública deverá realizar as aquisições e contratações de bens, obras e serviços por meio de processo de licitação pública com garantia de igualdade de condições a todos os concorrentes. Não obstante, esse dispositivo ressalta os casos especificados na legislação.

A Lei Federal nº 14.133, de 2021, regulamentou o citado dispositivo constitucional, destacando a máxima do julgamento objetivo e isonômico das propostas apresentadas pelos potenciais fornecedores. Essa lei também prevê hipóteses de contratação direta, nas quais é permitido à Administração selecionar seus fornecedores ou prestadores de serviços sem prévia licitação.

A contratação direta decorrente de inexigibilidade de licitação, prevista no art. 74 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, é utilizada quando há a inviabilidade de fazer o processo de licitação pela ausência de competição entre os interessados. De Mello (2015, DE MELLO) aponta que as hipóteses de inexigibilidade não são exaustivas, diferentemente das situações de licitação dispensada e dispensável.

Nessa perspectiva, é inexigível a licitação nos casos em que não há competição, considerando que o atendimento das necessidades da Administração somente ocorre se houver todos os fornecedores ou prestadores de serviços disponíveis e aptos a serem contratados.

> Se a administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. (FERNANDES, 2008)

Vale destacar que a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, conhecida como Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos – NLLC – incluiu, na norma geral, ditames expressos sobre o credenciamento, enquadrado como um procedimento auxiliar da contratação:

> Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:
>
> I - **Paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;**
>
> II - Com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;
>
> III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.
>
> Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:
>
> I - A Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, **edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados**;
>
> II - Na hipótese do inciso I do caput deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;
>
> III - O edital de chamamento de interessados deverá prever as **condições padronizadas de contratação** e, nas hipóteses dos incisos I e II do caput deste artigo, deverá **definir o valor** da contratação;
>
> IV - Na hipótese do inciso III do caput deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;
>
> V - Não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;
>
> VI - Será **admitida a denúncia** por qualquer das partes nos prazos fixados no edital. (grifo nosso)

O Decreto nº 11.878, de 09 de janeiro de 2024 (https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2024/Decreto/D11878.htm), regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133 de 2021, para dispor sobre o procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de bens e serviços, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Além de prevê em seu Art. 5º, a forma de realização do credenciamento, observadas as seguintes fases:

> “I - preparatória;
>
> II - de divulgação do edital de credenciamento;

III - de registro do requerimento de participação;

IV - de habilitação;

V - recursal; e

VI - de divulgação da lista de credenciados.”

Além disso, a douta Advocacia-Geral do Estado – AGE – aponta que:

> 10. A terceirização mediante credenciamento tem, portanto, como pressuposto a inexistência de servidor efetivo com formação ou preparo que atenda aos requisitos mínimos necessários para realizar a atividade objeto da contratação, pois, caso contrário, apresentar-se-á hipótese de cabimento de competente concurso público, na forma do art. 37, II, da CR/88, ressalvando-se **situações excepcionais, a exemplo de volume cíclico, cujo quadro de servidores não conseguir abranger a execução dos serviços, em virtude de algum evento ou situação extraordinária.**
>
> 11. Ainda nessa senda, se incluem **atividades determinadas e esporádicas para as quais não seja recomendada a realização de concurso público**, para cujo desempenho não haja servidor efetivo com formação ou preparo que atenda aos requisitos mínimos necessários para realizar a atividade objeto da contratação como o caso concreto da ESP/MG, sob exame, pois, se se tratar de demanda contínua ou permanente, também passa a se apresentar hipótese de cabimento de competente concurso público, na forma do art. 37, II, da CR/88.
>
> 12. Em síntese do quanto até aqui exposto, não está completamente obstada a contratação de terceiros para realização de atividade-fim de determinado órgão ou entidade, "desde que não haja ofensa à regra do concurso público (artigo 37, II da CR e artigo 3º do Decreto Estadual nº 46.559/2014), ao exercício do poder de polícia por pessoa jurídica de direito público (exceção feita às atividades materiais e acessórias, de caráter técnico), à necessidade prévia de licitação (artigo 37, XXI da CR), nem mesmo às normas da Lei de Responsabilidade Fiscal."
>
> (...)
>
> **O procedimento para credenciar deve se orientar pelos princípios básicos do processo de licitação**, como isonomia, impessoalidade, publicidade e eficiência, bem como pelo disposto no art. 4º e seguintes do Decreto Estadual n. 46.559/2014, especialmente ser o objeto da contratação possível. (Parecer NCCJ/AGE n. 16.210/2020 - 84554611) (grifo nosso)

Vale observar que a CRF/88 reconhece a importância da iniciativa privada na assistência prestada pelo SUS:

> Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
>
> § 1º – As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
>
> (...)

Ademais, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 1923/DF, entendeu que a saúde, como um serviço público social não exclusivo, é um “dever do Estado e da Sociedade” e que é “livre à iniciativa privada”, permitindo assim a atuação dos particulares.

Sendo a saúde um serviço não exclusivo, o credenciamento de profissionais médicos para prestação de serviço de saúde pretendido neste expediente se justifica na situação excepcional de inexistência de servidores efetivos com graduação em medicina e especialização e/ou experiência em terapia intensiva, em quantitativo suficiente, para realizar a atividade objeto da contratação – plantão médico presencial de 06 ou 12 ou 24 horas no HEM.

Encontra-se em tramitação o processo seletivo por meio de concurso público para provimento de cargos na FHEMIG. Dessa forma e considerando, ainda, as tentativas frustradas de contratação temporária regida pela Lei nº 23.750, de 23 de dezembro de 2020, e pelo Decreto nº 48.097 de 23 de dezembro de 2020, o instituto do credenciamento visa efetivar os princípios da continuidade do serviço público, da prevenção e da precaução, mantido o seu caráter de subsidiariedade, enquanto o concurso é realizado.

Assim sendo, a legitimidade da adoção do credenciamento pela FHEMIG justifica-se pelo déficit de funcionários em seus quadros e o único modo de atender ao interesse público é contratando diretamente os particulares habilitados para executar o objeto envolvido.

Também é importante destacar que o Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais – TCE/MG – já se manifestou quanto à possibilidade de contratação, pelos entes públicos, de profissionais para a saúde por meio do instituto do credenciamento:

> Consoante o estabelecido no art. 196 da CR/88, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Todavia, a execução de serviços públicos de saúde não é atividade privativa do Estado, uma vez que pode ser desenvolvida pela Administração Pública, diretamente ou através de terceiros, e por pessoa física ou jurídica de direito privado. O entendimento desta Corte de Contas é no sentido de que é facultado à Administração Pública utilizar o sistema de credenciamento de prestadores de serviços, nas hipóteses em que não for possível promover a licitação em decorrência de inviabilidade de competição, desde que observados os princípios da isonomia, impessoalidade, publicidade e eficiência. (TCEMG. Consulta nº 791229. Conselheiro Cláudio Terrão) (84554700)

> Proponho resposta baseada em premissas já assentadas por **este Plenário, que vem admitindo a contratação, pelos entes públicos, de profissionais para a saúde por meio do instituto do credenciamento**. Como bem anota a Coordenadoria e Comissão de Jurisprudência e Súmula, a Administração Pública pode utilizar o sistema

> de credenciamento de prestadores de serviços para contratação de médicos, nas hipóteses em que não for possível promover a licitação em decorrência de inviabilidade de competição, desde que observados os princípios da isonomia, impessoalidade, publicidade e eficiência, conforme Consultas n.º 491.187 (04/11/1998), 791.229 (01/12/2010), 811.980 (05/05/2010) e 812.006 (30/03/2011). (TCEMG. Consulta nº 838582. Conselheiro Sebastião Helvécio) (84554782) (grifo nosso)

No julgamento da Reclamação nº 47.843, a Primeira Turma do STF (84554816) julgou ser válida a contratação de serviços médicos por meio de pessoas jurídicas. "A maioria dos ministros entendeu que a modalidade não é uma forma de burlar a legislação trabalhista, caso não estejam presentes os requisitos da relação de emprego."

O Ministro Luiz Roberto Barroso destacou que:

> Aqui, não acho que estejamos diante de uma questão de proteção de direitos trabalhistas propriamente, inclusive porque não estamos lidando com hipossuficientes que precisam ser substituídos ou representados pelo Ministério Público do Trabalho. Estamos lidando com médicos que, inclusive, e com muita frequência, têm diversos trabalhos e, portanto, não têm uma subordinação direta a um único empregador, a um único hospital ou a uma única empresa de saúde. Constituem empresas para ter um regime tributário melhor – uma decisão tomada por pessoas informadas e esclarecidas, e não hipossuficientes.
>
> (...)
>
> Tanto a terceirização da atividade-fim, genericamente, quanto a própria chamada pejotização, no caso particular, são toleradas pela legislação brasileira. Há aqui a essência da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, em dois casos já reiteradamente citados. (Rcl n. 47.843-AgR, Relatora Cármen Lúcia, Primeira Turma, DJe 08.02.2021) (84554816).

O art. 3º da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT – da relação de emprego: pessoalidade, habitualidade (não eventualidade), subordinação e onerosidade.

> Quando se trata de profissionais gabaritados como é o caso de médicos, o exercício de seu labor é revestido de autonomia, insubordinação e com forte tendência a manutenção de sua liberdade profissional em relação às instituições hospitalares ou clínicas médicas, que, em sua grande maioria, mantém junto a esses profissionais, uma relação de parceria em que um lado possui a técnica e por vezes, o renome e o outro lado, possui os serviços de hotelaria, equipamentos e materiais adequados à prática da Medicina e uma equipe assistencial pronta para atender às exigências desse profissionais. (...)
>
> Da leitura feita do terceiro artigo do Decreto-Lei nº 5.452, a Consolidação das Leis Trabalhistas, obtêm-se os requisitos para a justa caracterização da relação trabalhista, quais sejam: pessoalidade, não-eventualidade, subordinação e onerosidade.
>
> Pormenorizando cada um dos requisitos demonstrados, o primeiro requisito para ser empregado, o da pessoalidade, é ser pessoa física. A legislação trabalhista apenas ampara e tutela os direitos das pessoas físicas, sendo os direitos das pessoas jurídicas assegurados pelo Direito Civil.
>
> O requisito da pessoalidade orienta por si, que o trabalho outrora vinculado através da relação de emprego seja executado por pessoa certa e determinada, que não pode ser substituído durante a relação de emprego ou durante a execução do serviço para o qual foi contratado. (...)
>
> O segundo princípio retirado da própria norma trabalhista é a não-eventualidade, sendo considerado assim para Sérgio Pinto Martins[1], aquele trabalho de natureza habitual, duradouro, que não se esgota numa única sessão de prestação do serviço. Não se caracteriza uma relação de emprego quando se contrata uma obra de empreitada ou os serviços de um profissional liberal, como a atuação de um advogado em um processo judicial. (...)
>
> As quatro principais teorias existentes a respeito da temática, procurando fixar critérios objetivos de identificação dos elementos eventualidade, são como visto a teoria do evento, a teoria da descontinuidade, a teoria dos fins do empreendimento (ou fins da empresa) e a teoria da fixação jurídica do tomador dos serviços.
>
> A primeira dessas teorias considera que eventual será o trabalhador contratado para atender a um serviço esporádico, decorrente de um evento episódico verificado na empresa. A teoria da descontinuidade considera que eventual será o trabalhador que se vincula, do ponto de vista temporal, de modo fracionado ao tomador, em períodos entrecortados, de curta duração. A ideia de segmentação na prestação de serviços ao longo do tempo é que se torna relevante para tal enfoque teórico.
>
> Corroborando com essa definição, encontra-se o professor Paulo Luiz Neto Lobo[4], deve-se entender por profissional liberal: "todo aquele que desenvolve atividade específica de serviços, com independência técnica, e com qualificação e habilitação determinadas pela lei ou pela divisão social do trabalho". A ausência da subordinação descaracteriza firmemente a suposta relação de emprego existente entre médico e instituição hospitalar (...) (SILVA, 2020)[23]

Esse novo entendimento do STF sobre a licitude da "pejotização" médica e a permissão da Lei Federal nº 13.429, de 31 de março de 2017, fundamentam o credenciamento de profissionais médicos na modalidade de pessoa jurídica pretendido no expediente.

Vale observar que o médico poderá declinar da convocação por até duas vezes sem necessidade de justificativa, com convocação do próximo da lista (ou seja, o médico pode ser substituído por outro profissional credenciado). Ainda, busca-se afastar a habitualidade na execução dos serviços por credenciados nas modalidades de pessoa jurídica e também de pessoa física por meio do sistema de rodízio e da convocação e contratação de forma esporádica, com curta duração (um plantão de 12 horas) e em períodos entrecortados (a convocação do primeiro profissional da lista somente ocorrerá depois de convocados todos os demais profissionais credenciados). Ademais, as obrigações da FHEMIG foram definidas de modo a não configurar subordinação, mas somente atos de gestão e

fiscalização da prestação dos serviços, regidos pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. O profissional médico prestará o serviço de plantão com independência técnica, observando regulamentos do CRM e rotinas assistenciais da unidade.

No tocante à modalidade de pessoa jurídica, destaca-se que o art. 1.052, § 2º, da Lei Federal nº 10.406, de 2002, dispõe sobre a sociedade limitada unipessoal:

> Art. 1.052. Na sociedade limitada, a responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.
>
> § 1º A sociedade limitada pode ser constituída por 1 (uma) ou mais pessoas.
>
> § 2º Se for unipessoal, aplicar-se-ão ao documento de constituição do sócio único, no que couber, as disposições sobre o contrato social.

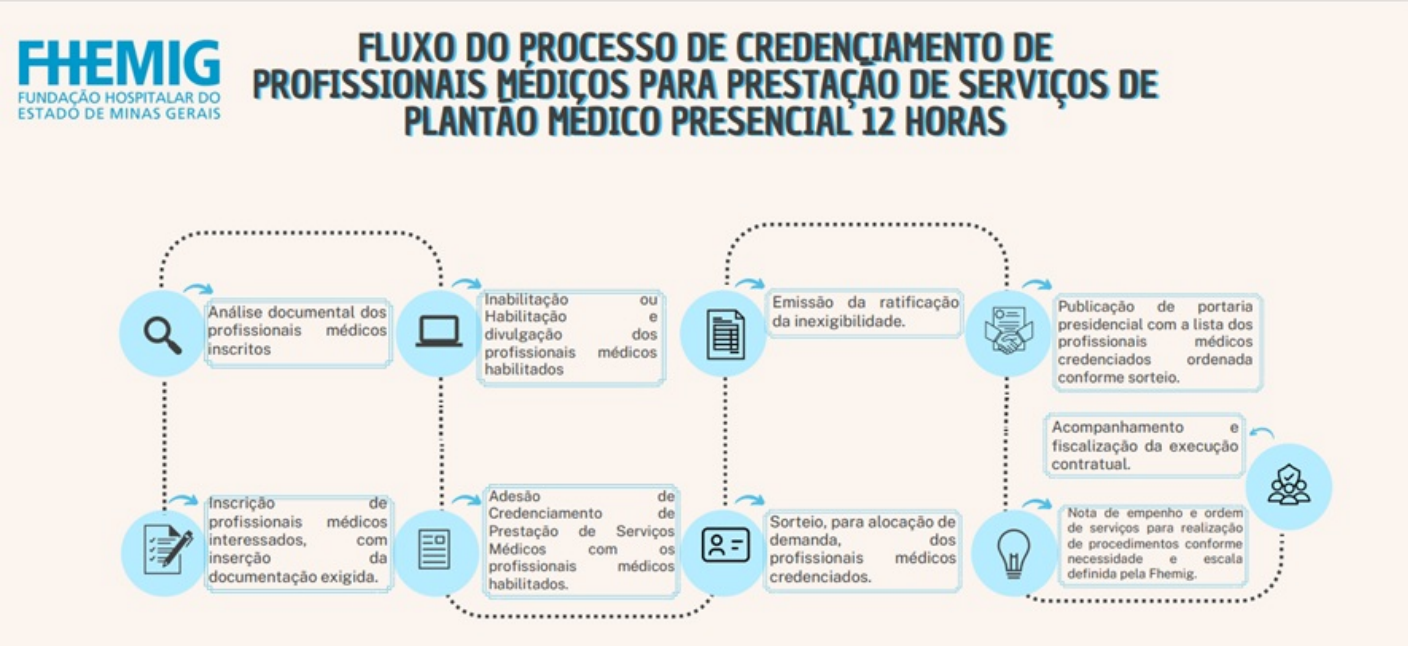
A sociedade limitada unipessoal é uma natureza jurídica na qual há um único sócio. O patrimônio particular do empreendedor fica separado do patrimônio da pessoa jurídica, e também não há exigência de valor mínimo para compor o capital social.

A limitação do credenciamento a pessoa física ou a pessoa jurídica com tipo societário de sociedade limitada unipessoal justifica-se na necessidade de contato direto da FHEMIG com o profissional que irá prestar o serviço, de forma autônoma e eventual. O profissional médico se responsabiliza tecnicamente pelos serviços prestados considerando as normas do Conselho Regional de Medicina – CRM, da FHEMIG e demais regulamentos aplicáveis. Ademais, a habilitação será do profissional médico que executará os serviços, o qual deverá comprovar, além da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, graduação em medicina e especialização ou comprovante de cumprimento de pelo menos 75% da residência ou especialização, comprovante de experiência em terapia intensiva ou de emergência, bem como regularidade perante o CRM. Seria inviável contratar uma sociedade limitada constituída por mais de uma pessoa, cooperativa ou outro tipo societário, visto que demandaria a apresentação dessa comprovação para todo o corpo clínico na fase de análise da Comissão de Credenciamento. Além disso, na convocação, haverá somente 1 (um) dia útil ou, em situações excepcionais, 30 (trinta) minutos entre a convocação e a resposta do profissional para emissão da ordem de serviços. Portanto, nesse momento, não haveria tempo hábil para conferência dessa documentação relativa ao profissional designado pela sociedade limitada/cooperativa para prestar o serviço e liberação de crachá individual e *login* de acesso ao Sistema de Gestão Hospitalar – SIGH, ou sistema que vier a substituí-lo.

Outra justificativa é a redução de riscos de responsabilização subsidiária da Administração Pública, visto que o recolhimento de tributos pode ser realizado pela FHEMIG e, dispensando a fiscalização do vínculo mantido pela pessoa jurídica com os médicos de seu corpo clínico e do cumprimento de obrigações trabalhistas pelo credenciado, considerando a Súmula 331, IV, do Tribunal Superior do Trabalho:

> Súmula nº 331, IV do TST - Contrato de Prestação de Serviços – Legalidade
>
> IV - O inadimplemento das obrigações trabalhistas, por parte do empregador, implica a responsabilidade subsidiária do tomador dos serviços, quanto àquelas obrigações, inclusive quanto aos órgãos da administração direta, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista, desde que haja participado da relação processual e constem também do título executivo judicial (art. 71 da Lei nº 8.666, de 21.06.1993). (Alterado pela Res. 96/2000, DJ 18.09.2000).

A FHEMIG vem praticando o credenciamento conforme as etapas do processo a seguir:



O Credenciamento, praticado pela Fundação desde 2022, é um processo administrativo de chamamento público em que a Fhemig convoca interessados em prestar serviços de saúde, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem para executar o objeto quando convocados. Regulamentado pelo Art. 79. da Lei nº 14.133, de 2021, o credenciamento observará as seguintes fases:

I – preparatória;

II – de divulgação do edital de credenciamento;

III – de registro do requerimento de participação;

IV – de habilitação;

V – recursal; e

VI – de homologação e divulgação da lista de credenciados.

O edital de credenciamento, deverá observar as regras gerais da Lei Federal nº 14.133, de 2021, e prever:

I – a descrição do objeto a ser contratado;

II – requisitos de habilitação e qualificação técnica;

III –forma e prazos de interposição dos recursos, impugnação e pedidos de esclarecimentos;

IV – os ciclos de credenciamento e os prazos para análise da documentação para habilitação e divulgação dos profissionais credenciados;

V – os critérios objetivos para distribuição da demanda e definição da ordem de contratação dos credenciados, quando for o caso;

VI – o prazo para assinatura do instrumento contratual após a convocação;

VII – a descrição das atividades e obrigações contratuais;

VIII – o quantitativo estimado de cada item, com respectiva unidade de medida;

IX – os valores da contratação e condições para alteração ou atualização de preços;

X – a vedação, ao profissional credenciado, do cometimento a terceiros total ou parcialmente do objeto contratado;

XI – as hipóteses de descredenciamento;

XII – as sanções aplicáveis;

XIII – minuta de contrato de credenciamento, contendo o objeto contratado, as obrigações da Fhemig e do profissional ou do CIS, regras de atendimento, pagamento e fiscalização da execução dos serviços;

XIV – modelos de declarações e de Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD.

O edital de credenciamento, inclusive seus anexos, será divulgado e mantido à disposição do público no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, no Portal de Compras MG, e no sítio eletrônico https://www.fhemig.mg.gov.br/credenciamentodemedicos, observados os procedimentos estabelecidos pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão para integração com o Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP. Sendo permitido o cadastramento permanente de novos interessados, enquanto o edital de credenciamento permanecer vigente.

No tocante à inscrição do profissional médico interessado, ela será realizada por meio do preenchimento de requerimento específico acompanhado de declarações e documentos para habilitação jurídica, técnica, fiscal, social e trabalhista indicados no edital de credenciamento.

A análise da documentação para habilitação ou inabilitação será realizada por comissão de contratação, designada por meio de Portaria, contendo membros vinculados a unidades demandantes. e o período para análise da documentação, diligências e interposição de recursos em cada ciclo de credenciamento será previsto em edital de credenciamento.

O resultado final do processo de habilitação será homologado pela autoridade competente, conforme os critérios objetivos para distribuição da demanda e definição da ordem de contratação dos credenciados, quando for o caso; e a Fhemig providenciará a publicação da lista de credenciados, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, no Portal de Compras MG, e no sítio eletrônico, observados os procedimentos estabelecidos pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão para integração com o Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP.

Como critério objetivo para distribuição da demanda, optou-se pela utilização do sorteio, conjugado com sistema de rodízio. Uma vez que não seria viável desenvolver, neste momento, um novo sistema de credenciamento específico para a FHEMIG, será utilizada ferramenta Excel de sorteio randômico em audiência pública, com gravação (tutorial disponível em https://engenheiradoexcel.com.br/como-fazer-sorteio-excel/) ou outra ferramenta eletrônica de sorteio.

O processo de contratação do profissional credenciado, será por inexigibilidade de licitação e deverá ser instruído no SEI, pela Comissão de Contratação e gestor e/ou fiscal do contrato. A assinatura do contrato de prestação de serviços na área da saúde ocorrerá por meio do SEI ou outro meio que assegure o uso de assinaturas eletrônicas, nos termos da Lei Federal nº 14.063, de 23 de setembro de 2020.

Os serviços objeto do contrato serão recebidos, definitivamente, pelo Gestor e ou Fiscal do Contrato, mediante evidências por meio de registros no Sistema de Gestão Hospitalar – SIGH, ou sistema que vier a substitui-lo, ou excepcionalmente em meio físico, conforme orientações da Fhemig, e relatório que comprove o atendimento das exigências contratuais, nos termos o art. 140, II, “b”, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

O valor de cada plantão médico presencial de 06 ou 12 ou 24 horas será o mesmo valor de plantão médico complementar pago, atualmente, pela Fundação para seus servidores ou contratos temporários, nos termos da Lei nº 24.313 de 28 de abril de 2023, do Decreto nº 48.624 de maio de 2023 e da Portaria Presidencial nº 2.578, de 31 de maio de 2023.

Ademais, há a previsão de que as contratações ocorrerão autonomamente a cada demanda pela prestação do serviço, adotando a

convocação do credenciado para assinatura do instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021. Identificada situação de escala incompleta, considerando o quadro de pessoal da unidade e prévias tentativas de composição com plantão médico complementar, gestor ou fiscal do HEM providenciará a convocação de profissional médico credenciado seguindo a ordenação da lista consolidada, considerando o resultado do(s) sorteio(s) do(s) ciclos(s) de inscrição finalizadas, e com a exclusão dos convocados anteriormente. A convocação ocorrerá por meio de mensagens eletrônicas encaminhadas pela Fhemig para o e-mail e o celular informados no Requerimento para Credenciamento de Profissional Médico e ligação telefônica. Convocados todos os profissionais médicos credenciados, será retomada a convocação a partir do início da lista consolidada, observada a ordem sorteada.

Previamente à formalização de cada nota de empenho e ordem de serviços, o gestor ou o fiscal realizará consulta ao Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual – Cafimp – e ao Cadastro Geral de Fornecedores – Cagef – para identificar possível proibição de contratar com o Poder Público e verificar a manutenção das condições de habilitação.

Justificativas para o parcelamento ou não da contratação

A contratação será por itens de serviços para cada especialidade médica a ser contratada.

Contratações correlatas e/ou interdependentes (art. 6º, XI)

Não se faz necessária a realização de contratações correlatas e/ou interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

Resultados pretendidos (art. 6º, IX)

Pretende-se contratar a prestação dos serviços praticando os mesmos valores adotados pela fundação para execução de plantões médicos complementares por servidores, com qualidade e especificações garantidas, visando atender às necessidades do Hospital Eduardo de Menezes.

A contratação de serviços de plantão médico presencial proporcionará a disposição adequada das escalas de trabalho, conforme necessidades assistenciais, especificações da RDC nº7 e caderno de parâmetros da FHEMIG e demais marcos legais e regulatórios vigentes.

Pretende-se manter a preservação da vida, promover a qualidade e segurança assistenciais e a continuidade da oferta de leitos, além de responder a possíveis demandas epidemiológicas emergentes.

Providências a serem adotadas (art. 6º, X)

Necessidade de designação da comissão de contratação como responsável pelo exame e julgamento dos documentos de habilitação, nos termos do disposto no § 1º do art. 5º do Decreto nº 11.246, de 27 de outubro de 2022.

Necessidade de designação de Fiscal e Gestor de Execução do Contrato pela Diretoria do HEM.

Recomenda-se que o Fiscal, o Gestor de Execução do Contrato e a Comissão de Contratação sejam orientados antes do início da vigência do contrato tomando conhecimento das especificações do Edital de Credenciamento, normas e leis consultadas para a sua elaboração. Verifica-se a necessidade de providências específicas a serem adotadas pela Administração previamente à emissão de ordem de serviço, quanto à capacitação de servidores ou de empregados para realização dos trâmites de convocação e pagamento das ordens de serviço emitidas e realizadas.

O Gestor e Fiscal do Contrato, juntamente com a Diretoria do HEM, deverá elaborar relatório bimestral com a análise da execução de horas e análise das evidências das tentativas da cobertura do déficit de profissionais médicos por meio de Concurso Público, Processo Seletivo Simplificado e Plantão Médico Complementar, visando a análise de viabilidade da manutenção da contratação via Credenciamento.

Possíveis impactos ambientais (art. 6º, XII)

Por se tratar de uma contratação que tem como objeto o Credenciamento pela Fhemig de profissionais médicos, na modalidade de pessoa física ou de pessoa jurídica com tipo societário de sociedade limitada unipessoal, não se fala, a princípio, em impactos ambientais decorrentes da presente contratação. No entanto, toda atuação da contratada será orientada para a adoção a critérios e práticas de sustentabilidade socioambiental no manuseio de insumos, equipamentos e materiais envolvidos na prestação dos serviços.

Dada a natureza do objeto que se pretende adquirir, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a licitante atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores quanto à sua atividade.

V - POSICIONAMENTO CONCLUSIVO (ART. 6º, XIII)

Conclui-se que o credenciamento de profissionais médicos para a prestação de serviço de plantão médico presencial de 06 ou 12 ou 24 horas fundamenta-se nas limitações de corpo clínico especializado e/ou com experiência em terapia intensiva para atender a totalidade da demanda do Hospital Eduardo de Menezes, com vistas à garantia de assistência em saúde com qualidade aos beneficiários do SUS pela FHEMIG.

Como exposto, as necessidades da FHEMIG somente poderão ser atendidas por meio deste credenciamento, visto que é imprescindível a prévia seleção de profissionais para a cobertura da escala médica para atendimento, de modo complementar aos servidores do atual quadro de pessoal do HEM devido ao insucesso nas tentativas anteriores de contratação temporária e à inviabilidade de realização de concurso público ou de licitação na tempestividade necessária para a prestação adequada dos serviços de assistência à saúde. Além disso, há oscilação da demanda em função da sazonalidade dos agravos infectocontagiosos e fatores ambientais e dificuldade de

composição das escalas influenciadas por fatores como absenteísmo e *turnover* dos profissionais que compõem o quadro de pessoal da Fundação.

Conforme demonstrado no presente estudo, a regra do concurso público está preservada, vez que não alcança o exercício do poder de polícia por pessoa jurídica de direito público e, tendo em vista o déficit de profissionais no Hospital Eduardo de Menezes, o caráter subsidiário do credenciamento. Além disso, o credenciamento está respaldado no art. 37, inciso XXI, da CRF/88, pois não há competição e as necessidades da FHEMIG serão atendidas com a contratação dos prestadores de serviços disponíveis e aptos.

O credenciamento possibilitará que a FHEMIG selecione vários profissionais médicos – e não apenas um – para que sejam contratados à medida da necessidade do serviço, quando identificado pela Gerência Assistencial do Hospital Eduardo de Menezes a inviabilidade de compor a escala necessária ao atendimento das escalas de trabalho com os servidores e contratados temporários, mesmo com o prévio oferecimento de plantão médico complementar. O intuito, portanto, da Administração, não é selecionar a proposta mais vantajosa, porque esta não existe, diante das futuras e eventuais contratações que poderão ocorrer com os profissionais médicos habilitados.

O objeto do Edital é o credenciamento pela FHEMIG de profissionais médicos, com registro de qualificação de especialista ou que comprovem o cumprimento de, pelo menos, 75% da residência ou especialização, na modalidade de pessoa física ou de pessoa jurídica com tipo societário de sociedade limitada unipessoal previsto no art. 1.052, § 2º, da Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, para prestação de serviços de plantão médico presencial de 06 ou 12 ou 24 horas, visando assegurar a assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, no HEM, organizadas e integradas ao Sistema Único de Saúde – SUS, em conformidade com a Lei 14.133, de 1º de abril de 2021 e o Decreto nº 11.878, de 09 de janeiro de 2024. Serão credenciados profissionais médicos na seguinte categoria, para desempenhar as respectivas atribuições:

1- MÉDICO COM RQE NO CRM-MG NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE URGÊNCIA OU INFECTOLOGIA

- Plantões no centro de terapia intensiva e/ou unidade de terapia semi-intensiva para atendimento aos pacientes internados no CTI ou UCI do Hospital Eduardo de Menezes

2- MÉDICO GENERALISTA COM REGISTRO NO CRM COM EXPERIÊNCIA DE PELO MENOS UM ANO EM TERAPIA INTENSIVA OU MEDICINA DE URGÊNCIA

- Plantões no centro de terapia intensiva e/ou unidade de terapia semi-intensiva e/ou enfermarias para atendimento aos pacientes internados no CTI ou UTI ou enfermarias do Hospital Eduardo de Menezes

3- MÉDICO COM RQE NO CRM EM ANESTESIOLOGIA

- Plantões no BLOCO CIRÚRGICO para atendimento aos pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos e/ou diagnósticos invasivos, além de realização de avaliação pré-anestésica e pós-anestésica de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes

4- MÉDICO COM RQE NO CRM EM CIRURGIA GERAL

- Plantões no BLOCO CIRÚRGICO para atendimento de interconsultas, intercorrências e realização de procedimentos cirúrgicos em pacientes internados nas enfermarias, CTI e UCI e de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes.

5- MÉDICO COM RQE NO CRM EM RADIOLOGIA

- Plantões no SETOR DE IMAGEM para realização de exames de ultrassonografia, tomografia e doppler, de pacientes internados nas enfermarias, CTI e UCI e de pacientes vinculados ao Hospital Eduardo de Menezes.

Por meio do detalhamento da proposta, busca-se justificar a utilização do procedimento auxiliar de credenciamento.

ASSINATURAS:

- Equipe de Planejamento da Contratação e Autoridade Competente nos termos do art. 5º da Resolução SEPLAG nº 115/2021.

Documento assinado eletronicamente por **Tatiani Oliveira Fereguetti**, **Gerente**, em 04/04/2024, às 15:54, 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 **Fabiola Araujo Goncalves**, **Servidor(a) Público(a)**, em 04/04/2024, às 15:54, 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 **Cristina Domingues De Oliveira**, **Coordenador (a)**, em 05/04/2024, às 09:22, 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 **Jamerson Fraga De Souza**, **Servidor(a) Público(a)**, em 05/04/2024, às 09:26, 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 **Leudmarlen Rubia G. Figueiredo**, **Servidor(a) Público(a)**, em 05/04/2024, às 09:28, 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 **Moab Scarllat**, **Servidor (a) Público (a)**, em 05/04/2024, às 09:35, 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 **Teresa Gamarano Barros**, **Servidor(a) Público(a)**, em 05/04/2024, às 09:56, 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 **Mateus Wilson Amaral Patricio**, **Servidor(a) Público(a)**, em 05/04/2024, às 10:33, 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 **Tassia Lopardi Pereira**, **Coordenador (a)**, em 05/04/2024, às 15:48, 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 **Virginia Antunes De Andrade**, **Diretor (a)**, em 08/04/2024, às 11:52, 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 **Glauciene Prado Alves**, **Servidor(a) Público(a)**, em 08/04/2024, às 12:49, 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 **Aguinaldo Bicalho Ervilha Junior**, **Servidor(a) Público(a)**, em 08/04/2024, às 13:44, 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 **84190817** e o código CRC **5AB18A6A**.

Referência: Processo nº 2270.01.0001687/2024-57 SEI nº 84190817